

**TINGKAT PENGETAHUAN PERAWATAN GIGI PADA SISWA
KELAS IV DAN V SD NEGERI KREMBANGAN
KEC. PANJATAN KAB. KULON PROGO**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan Jasmani



Oleh
Prasetyo
11604224017

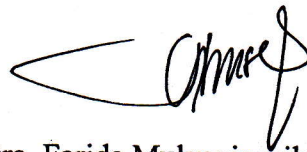
**PRODI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR PENJAS
JURUSAN PENDIDIKAN OLAAHRAGA
FAKULTAS ILMU KEOLAAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2015**

PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul "Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo" yang disusun oleh Prasetyo, NIM. 11604224017 ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, 31 Maret 2015

Pembimbing Skripsi,



Dra. Farida Mulyaningsih, M.Kes.

NIP 19630714 198812 2 001

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri.

Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Tanda tangan dosen penguji yang tertera dalam halaman pengesahan adalah asli.

Jika tidak asli, saya siap menerima sanksi ditunda yudisium pada periode berikutnya.

Yogyakarta, 30 Maret 2015

Yang menyatakan,



Prasetyo

NIM. 11604224017

PENGESAHAN


Skripsi yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo” yang disusun oleh Prasetyo, NIM. 11604224017 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 22 April 2015 dan dinyatakan lulus.

DEWAN PENGUJI			
Nama	Jabatan	Tanda tangan	Tanggal
Dra. Farida Mulyaningsih, M.Kes.	Ketua Penguji		18/5-15
Sujarwo, M.Or.	Sekretaris Penguji		15/5-15
Hari Yulianto, M.Kes.	Penguji I		12/5-15
Jaka Sunardi, M.Kes.	Penguji II		18/5-15

Yogyakarta, Mei 2015
Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan,




Drs. Rumpis Agus Sudarko, M.S.
NIP. 19600824 198601 1 001

MOTTO

Allah pasti mengangkat orang-orang yang beriman diantara kalian dan orang-orang yang berilmu beberapa derajat (QS. Al Mujadilah : 11).

Pahlawan bukanlah orang yang berani menetakkan pedangnya ke pundak lawan, tetapi pahlawan sebenarnya ialah orang yang sanggup menguasai dirinya dikala ia marah (Nabi Muhammad SAW).

Musuh yang paling berbahaya di atas dunia ini adalah penakut dan bimbang.
Teman yang paling setia, hanyalah keberanian dan keyakinan yang teguh (Andrew Jackson).

Sesungguhnya sesudah ada kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan) berjalamlah yang sungguh-sungguh (urusan) yang lain, hanya dengan Tuhanlah kamu berharap (Joenen).

Hasil bukanlah barometer untuk mengukur kesuksesan, namun kesuksesan yang sejati adalah proses dan keberanian untuk berusaha (Prasetyo).

PERSEMBAHAN



Karya sederhana ini kupersembahkan untuk orang-orang yang kusayangi:

1. Kedua orang tuaku yang selama ini selalu memberikan dukungan, semangat serta do'a untuk kesuksesan Ananda dalam menyelesaikan pendidikan, semoga Allah senantiasa membalasnya dengan sebaik-baik pembalasan.
2. Mas Tris, mbak Genduk, mbak Ena yang selalu memberikan motivasi dan wejangan, dan ponakanku "Hanif", Nizam", "Zeny", "Nia", serta yang jauh di sana "Salma", Kalian adalah senyumku.

**TINGKAT PENGETAHUAN PERAWATAN GIGI PADA SISWA
KELAS IV DAN V SD NEGERI KREMBANGAN
KEC. PANJATAN KAB. KULON PROGO**

oleh
Prasetyo
11604224017

ABSTRAK

Permasalahan dalam penelitian ini adalah belum diketahuinya tingkat pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV dan V yang berjumlah 28 siswa. Dalam penelitian ini menggunakan sampel jenuh, artinya seluruh populasi dijadikan sebagai subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan metode survei, dengan teknik pengambilan data memakai instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Untuk menganalisis data peneliti menggunakan teknik analisis deskriptif dengan persentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas siswa kelas IV dan V di SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo sebanyak 13 anak mempunyai tingkat pengetahuan perawatan gigi dengan kategori sedang. Sisanya sebanyak 9 anak memiliki kategori baik, 3 anak kategori kurang, 2 anak kategori sangat kurang, dan 1 anak memiliki kategori sangat baik.

Kata Kunci : *Pengetahuan, Perawatan Gigi, Siswa Sekolah Dasar*

KATA PENGANTAR



Segala puji hanyalah untuk Allah swt atas segala karunia, limpahan rahmat, hidayah dan anugerah-Nya, sehingga penyusunan skripsi dengan judul “Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas IV dan V Tentang Perawatan Gigi di SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo” dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan skripsi ini bisa terselesaikan tidak lepas dari kontribusi semua pihak yang telah memberikan do’a, bimbingan, bantuan, dan arahan. Oleh karena itu, kami mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Rochmat Wahab, M. Pd, MA, selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan belajar di UNY.
2. Bapak Drs. Rumpis Agus Sudarko, M.S, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, yang telah memberikan izin untuk mengadakan penelitian.
3. Bapak Drs. Sriawan, M.Kes, selaku Kaprodi PGSD Penjas, yang telah memberikan kesempatan dan berbagai kemudahan selama penyusunan skripsi.
4. Ibu Dra. Farida Mulyaningsih, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan dorongan yang tidak henti-hentinya selama penyusunan skripsi.
5. Bapak Dr. Pamuji Sukoco, M.Pd, selaku Dosen Penasehat Akademik penulis selama menjadi mahasiswa di FIK UNY.
6. Bapak Prawata, S.Pd. SD, selaku kepala sekolah yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di SD Negeri Krembangan.

7. Bapak Suprantiyo, selaku guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan SD Negeri Krembangan yang telah memberikan arahan dan dorongan selama penelitian.
8. Seluruh responden penelitian yaitu siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan, yang telah bersedia membantu dan bekerjasama.
9. Bulek, yang telah memberikan semangat dan juga motivasi selama penyusunan skripsi. Terima kasih banyak.
10. Teman-teman PGSD Penjas angkatan 2011 terkhusus kelas B, yang tidak bisa saya sebutkan satu demi satu, terima kasih atas dukungan moral.
11. Semua pihak terkait yang telah membantu dalam penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun dari berbagai pihak senantiasa diharapkan oleh penulis. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan pembaca pada umumnya, serta bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di UNY. Dengan kerendahan hati saya persembahkan skripsi ini untuk semua yang membaca.

Yogyakarta, 30 Maret 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal.
LEMBAR JUDUL.....	i
PERSETUJUAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
PENGESAHAN.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Pembatasan Masalah.....	4
D. Rumusan masalah.....	4
E. Tujuan Penelitian.....	5
F. Manfaat Penelitian.....	5
 BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	 7
A. Deskripsi Teori.....	7
1. Hakikat Pengetahuan.....	7
a. Pengertian Pengetahuan.....	7
b. Tingkatan Pengetahuan.....	8
c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	9
2. Hakikat Siswa Sekolah Dasar Kelas IV dan V.....	12

3. Hakikat Pengetahuan tentang Perawatan Gigi.....	16
a. Fungsi Gigi dan Penggunaannya secara Benar.....	16
b. Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Gigi.....	18
c. Pentingnya Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi.....	19
4. Pertumbuhan Gigi.....	26
5. Kesehatan Gigi.....	28
6. Permasalahan Gigi.....	31
B. Penelitian yang Relevan.....	33
C. Kerangka Berpikir.....	34
 BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Desain Penelitian.....	36
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	36
C. Populasi dan Sampel Penelitian	37
D. Instrumen Penelitian.....	37
E. Teknik Pengumpulan Data.....	40
F. Teknik Analisis Data.....	40
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Hasil Penelitian.....	42
1. Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V (Konstrak).....	42
2. Tingkat Pengetahuan Fungsi Gigi dan Penggunaannya secara Benar pada Siswa Kelas IV dan V (Faktor 1).....	44
3. Tingkat Pengetahuan Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V (Faktor 2).....	45
4. Tingkat Pengetahuan Pentingnya Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V (Faktor 3).....	47

B. Pembahasan Hasil Penelitian.....	49
1. Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V (Konstrak).....	49
2. Tingkat Pengetahuan Fungsi Gigi dan Penggunaannya secara Benar pada Siswa Kelas IV dan V (Faktor 1).....	50
3. Tingkat Pengetahuan Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V (Faktor 2).....	51
4. Tingkat Pengetahuan Pentingnya Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V (Faktor 3).....	52
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
A. Kesimpulan.....	54
B. Implikasi.....	54
C. Keterbatasan Penelitian.....	54
D. Saran.....	55
 DAFTAR PUSTAKA.....	56
LAMPIRAN.....	58

DAFTAR TABEL

	Hal.
Tabel 1. Populasi Penelitian.....	37
Tabel 2. Kisi-kisi Instrumen.....	39
Tabel 3. Pengkategorian Pengetahuan.....	41
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.....	43
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Fungsi Gigi dan Penggunaannya secara Benar pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.....	44
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.....	46
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pentingnya Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.....	48

DAFTAR GAMBAR

	Hal.
Gambar 1. Diagram Batang Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.....	43
Gambar 2. Diagram Batang Tingkat Pengetahuan Fungsi Gigi dan Penggunaannya secara Benar pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.....	45
Gambar 3. Diagram Batang Tingkat Pengetahuan Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.....	47
Gambar 4. Diagram Batang Tingkat Pengetahuan Pentingnya Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1:	Surat Perizinan Penelitian.....	Hal. 59
Lampiran 2:	Instrumen Penelitian.....	66
Lampiran 3:	Kunci Jawaban.....	71
Lampiran 4:	Tabulasi dan Pengkategorian.....	73
Lampiran 5:	Hasil Analisis Statistik Deskriptif.....	80
Lampiran 6:	Daftar Responden.....	83
Lampiran 7:	Dokumentasi Penelitian.....	86

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan merupakan bagian yang tidak bisa dipisahkan dalam pembangunan manusia seutuhnya. Proses pendidikan berkaitan dalam upaya pencapaian tujuan pembangunan, karena hal tersebut tak dapat dipisahkan dari proses pembangunan itu sendiri. Pembangunan diarahkan dan bertujuan untuk mengembangkan sumber daya manusia yang berkualitas. Untuk mencapai tujuan tersebut, pembangunan dilakukan secara menyeluruh termasuk pembangunan kesehatan.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujud derajat kesehatan yang lebih tinggi. Hal ini dapat dilakukan melalui pendekatan peningkatan pengetahuan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Depkes RI, 2007: 16).

Pendekatan peningkatan pengetahuan (*promotif*) sebagai salah satu upaya pembangunan kesehatan masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang lebih tinggi di sekolah dilakukan melalui materi budaya hidup sehat yang merupakan salah satu kompetensi dari mata pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan di Sekolah Dasar. Melalui pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan diharapkan siswa tidak hanya sehat secara fisik saja namun juga sehat secara intelektual, emosional, sosial, dan moral.

Setiap orang tua menginginkan anaknya bisa tumbuh dan berkembang secara optimal, hal ini dapat dicapai jika tubuh mereka sehat. Untuk mencapai keadaan sehat,, kesehatan gigi tergolong penting dan perlu menjadi perhatian karena kesehatan gigi mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh. Merawat gigi merupakan cara untuk menjaga kesehatan gigi yang dapat dilakukan dengan menjaga pola makan. Gigi dikatakan sehat apabila gigi berada dalam kondisi baik seutuhnya, kuat, bersih, tidak berwarna serta tidak menimbulkan bau mulut yang tidak sedap. Di samping menjaga pola makan, untuk merawat gigi agar tetap sehat juga perlu melakukan pemeriksaan ke Puskesmas maupun ke dokter gigi secara rutin. Perawatan gigi yang baik dan benar, merupakan langkah awal untuk menjaga serta meminimalisir gigi terserang penyakit sehingga gigi akan selalu dalam keadaan sehat dan siswa akan terhindar dari keluhan penyakit gigi. Hal tersebut tidak lepas dari peran pihak sekolah dalam hal ini adalah guru Penjasorkes untuk memberikan materi tentang perawatan gigi. Karena dengan siswa mengetahui tentang perawatan gigi, harapannya siswa peduli terhadap kesehatan gigi dan pada akhirnya siswa memiliki gigi yang sehat.

SD Negeri Krembangan merupakan Sekolah Dasar yang telah melaksanakan pendidikan kesehatan dengan memberikan materi budaya hidup sehat yang di dalamnya terdapat materi kesehatan gigi. Sesuai dengan kurikulum, materi kesehatan gigi diberikan pada siswa kelas I. Namun pada kenyataannya guru Penjasorkes juga menyampaikan materi kesehatan gigi di kelas II, III, IV, V, dan VI. Hal tersebut merupakan upaya pihak sekolah

untuk menerapkan budaya hidup sehat kepada siswa khususnya kesehatan gigi. Secara geografis SD Negeri Krembangan terletak di Kecamatan Panjatan, Kabupaten Kulon Progo. Sekolah ini berada di daerah pedesaan yang sebagian masyarakatnya masih kurang peduli terhadap budaya hidup sehat. Hal tersebut membawa dampak pada anak-anak mereka dalam hal ini adalah siswa SD Negeri Krembangan.

Meskipun materi kesehatan gigi sudah diberikan dari kelas I sampai dengan kelas VI, namun masih banyak siswa belum melakukan perawatan gigi dengan baik. Terlihat dari siswa yang suka jajan sembarangan, seperti permen dan cokelat. Apabila makanan tersebut dikonsumsi secara terus menerus dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan gigi menjadi tidak baik. Di samping itu masih banyak siswa yang belum melaksanakan pemeriksaan gigi ke Puskesmas atau dokter secara rutin. Beberapa siswa juga memiliki gigi yang terlihat kotor, dan bau mulut bahkan masih ada siswa yang memiliki gigi berlubang. Di SD Negeri Krembangan ini sendiri belum pernah dilakukan tes pengukuran pengetahuan tentang perawatan gigi. Sehingga keadaan di atas dimungkinkan banyak faktor antara lain pengetahuan, kebiasaan, pola hidup yang kurang sehat, serta lingkungan.

Berdasarkan permasalahan tersebut dirasa penting diadakan penelitian terhadap pengetahuan siswa tentang perawatan gigi. Maka penulis tertarik melaksanakan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi Pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas dapat diidentifikasi masalahnya sebagai berikut yaitu :

1. Masih ada siswa SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo mempunyai gigi yang terlihat kotor, bau mulut, dan gigi berlubang.
2. Belum diketahuinya tingkat pengetahuan perawatan gigi pada siswa di SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.
3. Masih banyak siswa SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo yang belum melaksanakan pemeriksaan gigi ke Puskesmas atau dokter secara rutin.

C. Pembatasan Masalah

Untuk lebih memfokuskan pada satu pembahasan maka penelitian ini dibatasi hanya pada: “Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi Pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo”. Peneliti memilih siswa kelas IV dan V sebagai responden karena siswa usia kelas IV dan V sudah memiliki cara berpikir yang lebih baik dibandingkan dengan siswa usia kelas bawah sehingga data yang diperoleh akan baik.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah yang dikemukakan di atas, dapat dirumuskan sebagai masalah yang akan diteliti yaitu: “Seberapa Tinggi Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi Pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo?”

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut di atas, secara rinci tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh.

1. Manfaat Teoritis

- a. Dapat menunjukkan secara ilmiah tentang tingkat pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan, sehingga dapat dimanfaatkan untuk bahan evaluasi bagi guru khususnya guru Penjasorkes terhadap proses kegiatan belajar mengajar di sekolah.
- b. Memberikan sumbangan terhadap perkembangan pengetahuan khususnya mahasiswa PGSD Penjas FIK UNY.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti

Kegiatan penelitian ini menjadikan pengalaman yang bermanfaat untuk dapat melengkapi pengetahuan yang diperoleh pada saat kuliah dan secara nyata mampu menjawab masalah yang berkaitan dengan judul penelitian.

Melengkapi salah satu syarat kualifikasi untuk memperoleh gelar sarjana pendidikan jasmani.

b. Bagi Guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan

Bagi guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan, setelah diadakan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pembelajaran terkait bagaimana pengetahuan siswa tentang perawatan gigi sehingga dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan materi pembelajaran.

c. Bagi Lembaga Sekolah

Setelah diadakan penelitian ini, diharapkan dapat dijadikan dasar bagi lembaga sekolah untuk dapat mengambil kebijakan yang relevan, sebagai bentuk upaya nyata untuk meningkatkan pengetahuan tentang perawatan gigi siswa Sekolah Dasar.

Dapat memberikan informasi tentang tingkat pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teori

1. Hakikat Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Soekidjo Notoatmodjo, 1993 : 94).

Penelitian Rogers dalam Soekidjo Notoatmodjo (1993: 94), mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

- 1) *Awareness* (Kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
- 2) *Interest*, dimana orang mulai tertarik kepada stimulus.
- 3) *Evaluation* (Menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, dimana orang telah mulai mencoba perilaku baru.
- 5) *Adoption* di mana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Dari penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui seseorang sebagai hasil penginderaan panca indera serta penggunaan akal budi untuk mengenali benda atau kejadian yang selanjutnya dituangkan dalam perilaku baru.

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (1993 : 95) pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yakni:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Contoh: Dapat menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada anak balita.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di

dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kekurangan gizi, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut KB, dan sebagainya.

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Tingkat pengetahuan satu orang dengan yang lain cenderung berbeda-beda. Hal tersebut disebabkan oleh kemampuan seseorang dalam menerima, menyimpan serta memunculkan kembali informasi yang pernah didapat berbeda-beda. Di samping itu pengetahuan juga dipengaruhi oleh banyak faktor. Menurut Djaali (2012: 74), faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain sebagai berikut.

- 1) Faktor pembawaan, di mana faktor ini ditentukan oleh sifat yang dibawa sejak lahir. Batas kesanggupan atau kecakapan seseorang

dalam memecahkan masalah, antara lain ditentukan oleh faktor bawaan. Oleh karena itu, di dalam satu kelas dapat dijumpai anak yang bodoh, agak pintar, dan pintar sekali, meskipun mereka menerima pelajaran dan pelatihan yang sama.

- 2) Faktor minat dan pembawaan yang khas, di mana minat mengarahkan perbuatan kepada suatu tujuan dan merupakan dorongan bagi perbuatan itu. Dalam diri manusia terdapat dorongan atau motif yang mendorong manusia untuk berinteraksi dengan dunia luar, sehingga apa yang diminati oleh manusia dapat memberikan dorongan untuk berbuat lebih giat dan lebih baik.
- 3) Faktor pembentukan, di mana pembentukan adalah segala keadaan di luar diri seseorang yang mempengaruhi perkembangan intelegensi. Di sini dapat dibedakan antara pembentukan sengaja, seperti yang dilakukan di sekolah dan pembentukan yang tidak sengaja, misalnya pengaruh alam di sekitarnya.
- 4) Faktor kematangan, di mana tiap organ dalam tubuh manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Setiap organ manusia baik fisik maupun psikis, dapat dikatakan telah matang, jika ia telah tumbuh atau berkembang hingga mencapai kesanggupan menjalankan fungsinya masing-masing. Oleh karena itu, tidak mengherankan bila anak-anak belum mampu mengerjakan atau memecahkan soal-soal matematika di kelas empat sekolah dasar, karena soal-soal itu masih terlampau sukar bagi anak. Organ tubuhnya dan fungsi jiwanya masih belum matang untuk menyelesaikan soal tersebut dan kematangan berhubungan erat dengan umur.
- 5) Faktor kebebasan, yang berarti manusia dapat memilih metode tertentu dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Di samping kebebasan memilih metode, juga bebas dalam memilih masalah yang sesuai dengan kebutuhannya.

Menurut Putra Fadlil (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut.

1) Faktor Internal

a) Usia

Semakin tua usia seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Akan tetapi, pada usia tertentu bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

b) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara

mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

c) Intelegensia

Intelegensia diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak guna menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensia bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berfikir dan mengolah berbagai informasi secara terarah, sehingga ia mampu menguasai lingkungan.

d) Jenis Kelamin

Beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Dan hal ini sudah tertanam sejak zaman penjajahan. Namun, hal itu di zaman sekarang ini sudah terbantahkan karena apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka ia akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

2) Faktor eksternal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu, sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

b) Pekerjaan

Memang secara tidak langsung pekerjaan turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi. Dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

c) Sosial budaya dan ekonomi

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d) Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, di mana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan

memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

e) Informasi

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah, tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media, misal TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Dari pemaparan di atas maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari pembawaan, minat dan pembawaan yang khas, kematangan, kebebasan, usia, pengalaman, intelegensia, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari pembentukan, pendidikan, pekerjaan, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, informasi

2. Hakikat Siswa Sekolah Dasar Kelas IV dan V

Sekolah dasar merupakan awal dari suatu pendidikan selanjutnya pada tahap ini adalah tahap perpindahan dari lingkungan keluarga ke lingkungan sekolah yang besar pengaruhnya terhadap perkembangan jasmani dan rohani. Siswa sekolah dasar kelas IV dan V tergolong pada siswa kelas atas dengan usia antara 10-11 tahun. Karakteristik siswa kelas atas juga sangat berbeda dengan karakteristik siswa kelas bawah, oleh karena itu perlu adanya pembedaan perlakuan mengajar antara siswa kelas bawah dengan siswa kelas atas.

Menurut Sukintaka (1991: 60-62), karakteristik siswa kelas IV ada beberapa aspek yaitu:

a. Aspek Jasmani

Karakteristik siswa kelas IV dari aspek jasmani antara lain: 1) perbaikan koordinasi dalam keterampilan gerak, 2) daya tahan fisik berkembang, 3) pertumbuhan tetap, 4) koordinasi mata dan tangan lebih baik, 5) sikap tubuh yang tidak baik mungkin diperlihatkan, 6) perbedaan jenis kelamin tidak menimbulkan konsekuensi yang besar, 7) secara fisiologi anak perempuan pada umumnya mencapai kematangan lebih dahulu dari pada anak laki-laki, 8) gigi tetap dan mulai tumbuh, 9) perbedaan secara perorangan dapat dibedakan dengan nyata, 10) kecelakaan cenderung memacu mobilitas.

b. Aspek Psikologi atau Mental

Karakteristik siswa kelas IV dari aspek psikologi atau mental antara lain: 1) perhatian terhadap bentuk berkembang dan akan berkembangnya masalah hasil atau keuntungan, 2) kemampuan untuk mengeluarkan pendapat makin berkembang, sebab telah berkembang pengalamannya, 3) sifat berkhayal masih ada serta menyukai suara berirama dan gerak, 4) senang meniru perilaku tokoh idolanya, 5) perhatian terhadap permainan yang diorganisasi berkembang, tetapi anak-anak belum menepati peraturan yang semestinya, 6) sangat mengharapkan pujian dari orang dewasa, 7) aktivitas yang menyenangkan bertambah, 8) sangat menyenangi kegiatan kompetitif.

c. Aspek Sosial

Karakteristik siswa kelas IV dari aspek sosial antar lain: 1) mudah terangsang, tetapi juga mudah terluka karena kritik, 2) suatu saat suka membual.

Selanjutnya adalah karakteristik siswa kelas V menurut Sukintaka (1991: 62-64) yaitu:

a. Aspek Jasmani

Karakteristik siswa kelas V dari aspek jasmani antara lain: 1) pertumbuhan otot lengan dan otot tungkai makin bertambah, 2) ada kesadaran mengenai badannya, 3) anak laki-laki lebih menguasai permainan kasar, 4) pertumbuhan tinggi dan berat tidak baik, 5) kekuatan otot tidak menunjang pertumbuhan, 6) waktu reaksi makin baik, 7) perbedaan akibat jenis kelamin makin nyata, 8) koordinasi makin baik, 9) badan lebih sehat dan kuat, 10) tungkai mengalami masa pertumbuhan yang lebih kuat bila dibandingkan dengan bagian anggota atas, 11) perlu diketahui bahwa ada perbedaan kekuatan otot dan keterampilan antara anak laki-laki dan putri.

b. Aspek Psikologi atau Mental

Karakteristik siswa kelas V dari aspek psikologi atau mental antara lain: 1) kesenangan pada permainan dengan bola makin bertambah, 2) menaruh perhatian kepada permainan yang terorganisasi, 3) sifat kepahlawanan kuat, 4) belum mengetahui problem kesehatan masyarakat, 5) perhatian kepada teman sekelompok makin kuat, 6) perhatian kepada bentuk makin bertambah, 7) beberapa anak mudah putus asa dan akan berusaha bangkit kembali bila mengalami kegagalan, 8) mempunyai rasa tanggungjawab untuk menjadi dewasa, 9) berusaha untuk mendapatkan guru yang dapat membenarkannya, 10) mulai mengerti tentang waktu, dan menghendaki segala sesuatunya selesai pada waktunya, 11)

kemampuan membaca mulai berbeda, tetapi anak mulai tertarik pada kenyataan yang diperoleh lewat bacaan.

c. Aspek Sosial dan Emosional

Karakteristik siswa kelas V dari aspek social dan emosional antara lain: 1) emosinya tidak tetap, karena masih dalam proses kematangan jasmani, 2) menginginkan masuk ke dalam kelompok sebaya, dan biasanya perbedaan antara kelompok sebaya ini akan menyebabkan kebingungan, 3) mudah dibangkitkan semangatnya, 4) anak perempuan mulai menaruh perhatian terhadap anak laki-laki, 5) ledakan emosi biasa saja, 6) rasa kasih sayang seperti orang dewasa, 7) senang sekali memuji dan mengagungkan, 8) suka mengkritik tindakan orang lain, 9) laki-laki membenci putri, sedangkan putri membenci laki-laki yang lebih tua, 10) rasa bangga berkembang, 11) ingin mengetahui segalanya, 12) mau mengerjakan pekerjaan bila didorong oleh orang dewasa, 13) merasa sangat puas bila dapat menyelesaikan, mengatasi, dan mempertahankan sesuatu, atau tidak berbuat salah, karena mereka akan merasa tidak senang kalau kehilangan atau berbuat kesalahan, 14) menginginkan pengakuan dari kelompoknya, 15) kerjasama meningkat, terutama sesama anak laki-laki dan kualitas kepemimpinannya mulai nampak, 16) senang pada kelompok, dan ambil bagian dalam membuat rencana serta mampu memimpin, 17) menyukai pada kegiatan kelompok melebihi kegiatan individu serta mudah untuk bertemu teman sekelompoknya, 18) senang merasakan apa yang mereka kehendaki, 19) loyal terhadap kelompok atau “gang”-nya, 20) perhatian terhadap kelompok yang sejenis sangat kuat.

3. Hakikat Pengetahuan tentang Perawatan Gigi

Untuk menjaga supaya gigi tetap sehat, maka ada beberapa hal pokok yang perlu diketahui oleh masyarakat, diantaranya adalah pengetahuan tentang fungsi gigi dan penggunaannya secara benar, pengetahuan tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi, serta pengetahuan tentang pentingnya menjaga kebersihan dan pemeriksaan gigi.

a. Fungsi Gigi dan Penggunaannya secara Benar

Selain untuk menghaluskan makanan, fungsi gigi juga untuk berbicara. Apabila gigi–gigi sudah tanggal, maka ejaan kata–kata tertentu akan terganggu dalam melafalkannya. Dapat juga diusahakan gigi–gigi palsu setelah gigi–gigi tetap tanggal, tetapi gigi-gigi buatan tentu tidak dapat memadai gigi-gigi yang asli. Selain itu juga fungsinya tidak dapat sama dengan gigi yang asli (Sadatoen Soerjohardjo, 1966 : 104).

Menurut Ircham Machfoedz dkk (1993 : 1), tugas dari gigi adalah :

- 1) Untuk berbicara
- 2) Untuk mengunyah makanan, jadi ini membantu pencernaan
- 3) Untuk kecantikan atau kebagusan

Agar tetap sehat gigi harus digunakan sebagaimana mestinya sesuai dengan fungsinya. Jangan pernah menggunakan gigi untuk hal-hal yang tidak sesuai dengan fungsi gigi sebagai contoh untuk membuka tutup botol, memecah biji–bijian yang keras, dan memecah tulang guna mengambil sumsumnya seperti yang dilakukan banyak orang. Selain itu, mengupas kelapa dengan gigi juga akan berdampak tidak baik bagi kesehatan gigi sehingga gigi akan rusak. Hal tersebut bukan berarti kita

harus memanjakan gigi dengan makan makanan yang lembek–lembek saja namun ada kalanya gigi juga harus dilatih dengan cara memamah makanan yang agak keras. Misalnya dengan menyeling–nyeling makanan dengan bangsa kacang–kacangan, jagung, dan lain–lain(Sadatoen Soerjohardjo, 1966 : 104).

Menurut Ircham Machfoedz dkk (1993: 19), sesuai dengan tugas gigi, maka dikenal empat bentuk, yaitu:

- 1) Gigi seri, gigi ini ada empat buah di atas dua buah di bawah. Seluruhnya delapan. Terletak di depan. Tugasnya untuk memotong dan menggunting makanan. Akarnya satu.
- 2) Gigi taring. Gigi ini ada empat, di atas dua di bawah dua. Terletak di sudut mulut. Bentuk mahkotanya runcing, guna mencabik makanan.
- 3) Geraham kecil. Gigi ini merupakan pengganti gigi geraham sulung. Seperti kita ketahui gigi sulung tidak memiliki geraham kecil. Jadi, hanya geraham saja. Letak gigi geraham kecil, di belakang gigi taring. Ada delapan, atas empat dan bawah empat yaitu kanan 2 dan kiri 2. Tugasnya membantu atau bersama–sama geraham besar menghaluskan makanan.
- 4) Geraham besar. Terletak di belakang gigi geraham kecil jumlahnya dua belas. Atas enam dan bawah enam. Masing–masing sisi tiga buah. Permukaannya lebar dan bertonjol–tonjol. Gunanya untuk menggiling makanan.

Sedangkan menurut Donna Pratiwi (2007: 1-2), ada empat jenis gigi geligi manusia sebagai berikut.

- 1) Gigi insitif:
Disebut juga gigi seri. Berfungsi memotong/mengiris makanan.
- 2) Gigi kaninus:
Disebut juga gigi taring. Permukaan gigit berujung tajam dan berfungsi untuk merobek makanan.
- 3) Gigi premolar:
Disebut juga gigi geraham kecil. Berfungsi merobek dan membantu menggiling makanan.
- 4) Gigi molar:
Disebut juga gigi geraham besar. Permukaan gigit tampak lebar dengan tonjolan dan ceruk yang berfungsi untuk mengunyah dan menggiling makanan.

Berdasarkan penjelasan di atas maka dapat disimpulkan, bahwa gigi mempunyai banyak fungsi dalam hal menghaluskan makanan, untuk berbicara serta kecantikan atau kebagusan. Gigi manusia terdiri dari gigi insitif (gigi seri), gigi kaninus (gigi taring), gigi premolar (gigi geraham kecil), gigi molar (gigi geraham besar). Gigi sudah mempunyai bentuk sesuai dengan tugasnya masing-masing. Jadi, agar tetap sehat gigi harus digunakan sebagaimana mestinya sesuai dengan fungsinya.

b. Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Gigi

Menurut Sadatoen Soerjohardjo (1966: 104-105) untuk menjaga kesehatan gigi, maka makanan yang dimakan dapat menggunakan petunjuk berikut.

- 1) Makanan yang manis-manis pada umumnya tidak baik untuk kesehatan gigi. Keterangannya ialah sebagai berikut: Setelah makan makanan yang manis, maka akan tinggal pada permukaan gigi selapis gula. Lapisan gula ini bila tidak segera dihilangkan, akan merupakan tempat pertumbuhan yang subur sekali bagi basil-basil. Sebaliknya makanan yang manis-manis baik sekali untuk kesehatan anak, karena memberikan kalori yang tidak sedikit. Karena itu tidak perlu melarang atau mengurangi makanan-makanan tersebut. Sudah barang tentu pemberian harus dalam ukuran-ukuran yang biasa, artinya tidak terlalu banyak. Asal saja gigi-giginya dibersihkan dengan seksama, apalagi sebelum tidur, maka penyakit-penyakit gigi dapat dikurangi.
- 2) Bila makanan tidak atau kurang mengandung Calcium dan Phosfor, maka pertumbuhan gigi akan terganggu. Bukan itu saja; kekurangan akan vitamin D pun akan mengakibatkan gangguan pada pembentukan gigi-gigi (dan penulangan pada umumnya). Pada bayi gigi pertama pada umumnya baru keluar pada umur 7 – 8 bulan. Bila bayi kekurangan vitamin D, maka munculnya gigi-gigi akan terlambat dan urutan keluarnya pun tidak seperti biasanya.
- 3) Makanan yang panas-panas pun dapat merusak gigi-gigi kita. Kecuali itu mengunyahnya pun tidak dapat sempurna. Suatu kebiasaan yang sering kita lihat ialah : setelah makan makanan yang serba panas, kemudian minum minuman yang dingin. Email gigi yang tadinya berkembang karena panasnya makanan, sekonyong-konyong mengerut karena kena minuman yang dingin. Bila hal seperti ini

sering terjadi, maka email akan retak dan gigi–gigi akan lebih mudah rusaknya.

Faktor pendukung kesehatan gigi salah satunya adalah pola hidup yang baik. Dalam hal ini untuk menjaga kesehatan gigi maka perlu memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi. Sesuai dengan tugas gigi yaitu untuk mengunyah maka makanan yang bersinggungan langsung dengan gigi sehingga dari makanan tersebut berpotensi menimbulkan penyakit baik dari jenis makanan maupun kondisi makanan pada saat dikonsumsi. Sehingga makanan yang dikonsumsi memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kesehatan gigi. Makanan yang sehat bagi gigi adalah makanan yang banyak mengandung vitamin D, kalsium dan fosfor.

c. Pentingnya Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi

Menjaga kebersihan gigi merupakan langkah awal untuk mewujudkan gigi yang sehat. Menjaga kebersihan gigi harus senantiasa dilakukan agar gigi tetap sehat. Menurut Sadatoen Soerjohardjo (1966: 105–107), cara–cara membersihkan gigi dapat menggunakan petunjuk sebagai berikut.

- 1) Dengan tusuk gigi. Tusuk–tusuk gigi dapat menghilangkan makanan yang ada dalam celah–celah antara gigi, tetapi tidak dapat menghilangkan sisa–sisa yang ada pada permukaannya. Keburukan tusuk gigi ialah dapat merusak email, bila menggunakannya terlalu kasar.

2) Dengan sikat gigi. Cara ini yang paling bermanfaat. Yang penting dalam menggunakan sikat gigi ialah teknik dari cara menyikatnya. Sikat gigi harus digunakan sedemikian rupa, sehingga semua celah–celah antara gigi gigi dapat di capai. Dengan demikian, dapat menghilangkan sisa–sisa makanan yang ada pada tempat–tempat itu. Kecuali itu, juga digosok–gosokkan sehingga lapisan makanan yang ada pada permukaan gigi dapat dihilangkan. Menggerak–gerakkan sikat gigi ke kiri dan ke kanan sebenarnya salah, karena dapat merusak lapisan email yang tipis pada leher gigi. Yang baik ialah gerak–gerak ke atas ke bawah dan gerak–gerak putar untuk membersihkan permukaan–permukaan gigi yang datar. Jangan lupa membersihkan pula bagian dari gigi yang berbatasan dengan lidah.

a) Teknik Menggosok Gigi

Untuk mendapatkan hasil yang maksimal dan tidak merusak gigi, menggosok gigi harus dilakukan dengan teknik yang benar. Terdapat banyak metode dari ahli untuk menggosok gigi, namun dari beberapa metode dapat dikombinasikan menjadi satu. Menurut Donna Pratiwi (2007: 52-54) metode kombinasi teknik menggosok gigi dapat dijelaskan sebagai berikut.

(1) Pada gerakan vertikal, bulu sikat diletakkan tegak lurus dengan permukaan fasial gigi dan digerakkan dari atas ke bawah atau sebaliknya. Gerakan ini dilakukan di daerah permukaan fasial gigi dari depan sampai belakang. Gerak vertikal bertujuan melepaskan sisa makanan yang terselip di antara lekuk

permukaan gigi dan antara gigi dengan gusi. Bulu sikat bergerak dari daerah leher gigi (perbatasan garis gusi dan gigi) ke arah mahkota gigi. Artinya, pada gigi atas, bulu sikat bergerak dari atas ke bawah dan gerak sebaliknya pada gigi bawah. Hal ini dilakukan untuk mencegah iritasi gusi dan pembersihan yang tidak efektif.

- (2) Gerakan vertikal juga dilakukan pada permukaan dalam gigi yaitu permukaan palatal pada gigi atas dan lingual pada gigi bawah. Seperti pada permukaan fasial, bulu sikat bergerak menarik sisa makanan dari daerah leher gigi ke arah mahkota gigi.
- (3) Gerakan horizontal dilakukan pada permukaan gigi atau kunyah (permukaan oklusal) pada gigi geraham (premolar dan molar). Bulu sikat digerakkan maju-mundur secara berulang-ulang.
- (4) Gerakan memutar dilakukan pada permukaan fasial gigi atas sampai bawah dari belakang kiri, ke depan dan belakang kiri. Gerakan ini dilakukan pada posisi gigi atas berkontak dengan bawah.
- (5) Setelah itu, dilakukan penyikatan pada lidah di seluruh permukaannya, terutama bagian atas lidah. Gerakan pada lidah tidak ditentukan, namun umumnya adalah dari pangkal belakang lidah sampai ujung lidah.

(6) Seluruh gerakan ini dapat diulang-ulang tanpa perlu berurutan seperti di atas dan memakan waktu minimal tiga menit.

b) Hal Penting dalam Menggosok Gigi

Untuk menjaga kebersihan dan kesehatan gigi, menyikat gigi adalah suatu prosedur yang menjadi keharusan. Menurut Endah Kusumawardani (2011: 78-81), ada beberapa hal yang perlu diperhatikan saat menyikat gigi di antaranya :

(1) Waktu Gosok Gigi

Waktu yang dianjurkan untuk menyikat gigi yaitu pada waktu sebelum tidur, air ludah berkurang sehingga asam yang dihasilkan oleh plak akan menjadi lebih pekat dan kemampuannya untuk merusak gigi tentunya menjadi lebih besar. Oleh karena itu, untuk mengurangi kepekatan dari asam maka plak harus dihilangkan. Selain itu, gigi juga harus disikat pada waktu pagi hari. Boleh sebelum ataupun sesudah sarapan pagi. Akan tetapi lebih baik dilakukan setelah sarapan pagi sehingga kondisi mulut tetap bersih sampai makan siang.

(2) Gosok Gigi dengan Kelembutan

Menyikat gigi yang terlalu keras juga dapat menyebabkan resesi gusi yang akan mengakibatkan terbukanya permukaan akar gigi. Tekanan yang digunakan harus tekanan yang ringan. Dalam menyikat gigi sama sekali tidak diperlukan tekanan yang kuat, karena plak itu memiliki konsistensi yang lunak.

(3) Gosok Gigi Minimal 2 Menit

Menyikat gigi yang terlalu cepat tidak akan efektif membersihkan plak. Menyikat gigi yang tepat minimal dilakukan selama dua menit.

(4) Gosok Gigi dengan urutan yang sama setiap hari

Menyikat gigi dilakukan dengan urutan yang sama setiap hari bertujuan agar semua bagian gigi tidak ada yang terlewatkan. Apabila urutan dilakukan terus setiap hari dan sudah menjadi kebiasaan, maka tidak perlu berpikir bagian gigi mana yang masih belum tersikat.

(5) Rutinlah mengganti sikat gigi

Apabila bulu sikat sudah mekar alias rusak ataupun sikat gigi sudah berusia 3 bulan, maka sikat gigi tersebut akan kehilangan kemampuannya untuk membersihkan gigi dengan baik. Gantilah sikat gigi dengan yang baru apabila salah satu di antara dua hal ini terjadi. Apabila tidak diganti hal tersebut dapat memicu penyakit karena sikat gigi berpotensi sebagai tempat menempelnya kuman penyakit.

(6) Menjaga Kebersihan Sikat Gigi

Sikat gigi bisa menjadi tempat berkembangbiakan kuman dan jamur. Setiap habis menyikat gigi, selalu bersihkan sikat gigi dengan cara mengocoknya yang kencang di dalam air atau di bilas di bawah aliran air. Keringkan sikat gigi setiap

setelah digunakan dan simpanlah sikat gigi dengan posisi berdiri di tempatnya.

(7) Gunakan Pasta Gigi yang Mengandung *Fluoride*

Selain membantu untuk membersihkan gigi dengan lebih baik, pasta gigi yang mengandung *fluoride* berperan untuk melindungi gigi dari kerusakan. Bahkan *fluoride* dapat memperbaiki kerusakan gigi sampai batas-batas tertentu dengan cara mengganti mineral-mineral gigi yang hilang akibat erosi dari asam. Tidak perlu banyak-banyak menggunakan pasta gigi, gunakan pasta gigi dengan ukuran sebuah kacang polong. Karena yang terpenting adalah teknik menyikat gigi, bukan banyaknya pasta gigi yang digunakan.

- 3) Dengan benang sutera. Ada suatu cara yang disebut *the floss silk method (flossing)*. Pada cara ini digunakan suatu benang sutera yang khusus dibuat untuk itu. Benang itu dimasukkan antara gigi-gigi, lalu digerak-gerakkan. Cara ini dapat membersihkan celah antara gigi-gigi dengan seksama. Bahayanya ialah dapat merusak gusi bila kurang berhati-hati menggunakannya. Di Indonesia cara ini belum lazim digunakan orang.

Cara pemakaian benang gigi menurut Donna Pratiwi (2007: 60) sebagai berikut.

- a) Ambil benang gigi secukupnya (kira-kira 10-15 cm).
- b) Lingkarkan ujungnya pada jari-jari tengah.
- c) Lewatkan benang perlahan melalui titik kontak dengan menggerakkan benang dari arah depan ke belakang. Hindari

- penekanan yang berlebihan karena dapat mengiritasi daerah gusi di antara gigi.
- d) Gerakkan benang dari arah gusi ke gigi (jangan sebaliknya) dengan penekanan ke arah gigi supaya dapat mengangkat sisa-sisa kotoran dengan sempurna.
 - e) Setelah melakukan *flossing* diseluruh gigi, berkumurlah untuk mengangkat sisa-sisa kotoran yang masih terjebak di antara gigi.
- 4) Dengan air soda. Dengan suatu alat tertentu air soda yang diberi suatu zat antiseptik disemprotkan ke dalam rongga mulut. Cara ini baik juga, tetapi mahal. Di Indonesia belum lazim.

Sekalipun gigi-gigi sudah dirawat baik, sering-sering masih juga ada yang rusak. Jadi sebaiknya di samping itu orang perlu juga memeriksakan gigi ke dokter gigi. Bila mungkin, periksalah gigi-gigi minimal 2 kali dalam setahun, sekalipun tidak merasa nyeri. Bila penyakit gigi masih dalam tingkat permulaan, maka masih mudah untuk membetulkannya. Hingga kini pada umumnya orang baru pergi ke dokter gigi, bila rasa nyeri dari giginya sudah tidak tertahan lagi dan bila lubang pada gigi sudah besar. Sudah barang tentu sudah terlambat, karena gigi seperti itu tidak dapat dipertahankan lagi. Kecuali itu, penyakitnya mungkin sudah menjalar ke akar gigi atau tulang rahang dan sebagainya (Sadatoen Soerjohardjo, 1966: 107).

Dari penjelasan di atas maka dapat disimpulkan, bahwa menjaga kebersihan dan melakukan pemeriksaan gigi sangat penting agar gigi tetap sehat dan bersih. Idealnya seseorang merawat kesehatan mulut dan gigi dengan memeriksakan ke dokter gigi minimal 6 bulan sekali, sikat gigi dua kali sehari sesudah makan, dan memakai *dental floss* (benang

pembersih kotoran pada gigi). Untuk menjaga gigi tetap sehat dan bersih dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- 1) Dengan tusuk gigi
- 2) Dengan sikat gigi
- 3) Dengan benang sutera
- 4) Dengan air soda

3. Pertumbuhan Gigi

Benih gigi susu atau gigi sulung maupun gigi tetap telah mulai dibentuk ketika bayi berusia 1,5–2 bulan, dalam kandungan. Bila bayi sudah lahir, maka perlahan–lahan terbentuklah akar gigi (gigi sulung terlebih dahulu). Akar tersebut tumbuh mulai dari leher gigi ke bawah (untuk rahang atas tentunya juga ke atas). Sambil tumbuh, ia mendorong mahkota itu ke arah permukaan tulang rahang di dalam ruang mulut. Sampai akhirnya pada waktu bayi berumur sekitar enam bulan, maka gigi akan mulai muncul di dalam ruang mulut.

Berikut tahap pertumbuhan gigi (Ircham Machfoedz dkk, 1993 : 1).

Gigi Rahang Atas

- | | |
|------------------------|--------------------------------|
| - Gigi seri pertama | tumbuh pada umur 7 – 8 bulan |
| - Gigi seri kedua | tumbuh pada umur 8 – 9 bulan |
| - Gigi taring | tumbuh pada umur 16 – 18 bulan |
| - Gigi geraham pertama | tumbuh pada umur 12 – 14 bulan |
| - Gigi geraham kedua | tumbuh pada umur 20 – 30 bulan |

Gigi Rahang Bawah

- | | |
|------------------------|--------------------------------|
| - Gigi seri pertama | tumbuh pada umur 6 – 7 bulan |
| - Gigi seri kedua | tumbuh pada umur 8 – 9 bulan |
| - Gigi taring | tumbuh pada umur 14 – 16 bulan |
| - Gigi geraham pertama | tumbuh pada umur 12 – 14 bulan |
| - Gigi geraham kedua | tumbuh pada umur 20 – 30 bulan |

Pada umur 2,5–3 tahun maka lengkaplah gigi sulung yang berjumlah 20 buah. Dengan demikian sejak umur ini anak tersebut sudah siap mengunyah makanan dengan sempurna daripada sebelumnya. Gigi sulung akan bertahan sampai umur 6 tahun. Sesuai dengan kemampuan alat pencernaan makanan anak yang semakin meningkat umurnya maka sejak umur 6 tahun terjadilah pergantian–pergantian gigi dari gigi sulung ke gigi tetap. Pada usia 6–12 tahun adalah masa peralihan antara gigi susu ke gigi dewasa. Karena antara 6–12 tahun tersebut terdapat baik gigi susu maupun gigi dewasa, maka antara usia 6–12 tahun tersebut disebut masa gigi bercampur atau masa peralihan.

Berikut tahapan pergantian gigi sulung ke gigi tetap atau disebut dengan masa erupsi (Ircham Machfoedz dkk, 1993: 1).

Gigi Rahang Atas

- | | |
|------------------------------|---------------------------|
| - Gigi seri pertama | tumbuh umur 7 – 8 tahun |
| - Gigi seri kedua | tumbuh umur 8 – 9 tahun |
| - Gigi taring | tumbuh umur 11 – 12 tahun |
| - Gigi geraham kecil pertama | tumbuh umur 10 – 11 tahun |
| - Gigi geraham kecil kedua | tumbuh umur 10 – 12 tahun |
| - Gigi geraham besar pertama | tumbuh umur 6 – 7 tahun |
| - Gigi geraham besar kedua | tumbuh umur 12 – 13 tahun |
| - Gigi geraham besar ketiga | tumbuh umur 17 – 21 tahun |

Gigi Rahang Bawah

- | | |
|------------------------------|---------------------------|
| - Gigi seri pertama | tumbuh umur 6 – 7 tahun |
| - Gigi seri kedua | tumbuh umur 7 – 8 tahun |
| - Gigi taring | tumbuh umur 9 – 10 tahun |
| - Gigi geraham kecil pertama | tumbuh umur 10 – 12 tahun |
| - Gigi geraham kecil kedua | tumbuh umur 11 – 12 tahun |
| - Gigi geraham besar pertama | tumbuh umur 6 – 7 tahun |
| - Gigi geraham besar kedua | tumbuh umur 11 – 13 tahun |
| - Gigi geraham besar ketiga | tumbuh umur 17 – 21 tahun |

Tahap pertumbuhan dan pergantian seperti yang dijelaskan di atas merupakan tahap pertumbuhan dan pergantian gigi pada umumnya

(normal). Namun, tidak menutup kemungkinan pertumbuhan dan pergantian gigi orang yang satu dengan yang lain berbeda. Hal tersebut disebabkan siklus pertumbuhan orang yang tidak sama.

4. Kesehatan Gigi

Kesehatan gigi merupakan salah satu aspek dari kesehatan secara keseluruhan, dengan demikian status kesehatan gigi juga merupakan hasil dari interaksi antara kondisi fisik, mental dan sosial.

Menurut Eliza Herijulianti, dkk (2002: 119), faktor yang mempengaruhi kualitas kesehatan gigi seseorang tidak terlepas dari ke-3 aspek di bawah ini, yaitu:

a. Aspek Fisik

Aspek fisik merupakan aspek yang mempengaruhi kualitas kesehatan gigi dan mulut yang disebabkan oleh keadaan yang terdapat di dalam mulutnya sendiri, misalnya karena pemberian gizi yang salah pada saat kehamilan menyebabkan struktur gigi rentan terhadap karies ataupun, misalnya keadaan gigi yang berjejal, keadaan ini mengakibatkan mudahnya penumpukan plak dan sisa-sisa makanan sehingga mempermudah timbulnya karies maupun radang gusi.

b. Aspek mental

Aspek mental dapat mempengaruhi kualitas kesehatan gigi dan mulut karena sikap kepercayaan dan keyakinan seseorang akan mempengaruhi tingkahlaku orang tersebut. Misalnya, apabila seseorang percaya bahwa penyakit gigi dan mulut disebabkan oleh pengaruh guna-guna, tentunya untuk mengobati penyakitnya orang tersebut tidak akan pergi ke dokter gigi melainkan akan pergi ke dukun. Dengan demikian, penyakitnya akan bertambah parah.

c. Aspek Sosial

Aspek sosial yang mempengaruhi kualitas gigi dan mulut biasanya disebabkan oleh nilai budaya yang berkembang di daerahnya. Selain itu, dapat pula disebabkan oleh pengaruh sosioekonomi yang kurang, keadaan ini pun akan mempengaruhi tingkah laku orang tersebut.

Menurut *Health Education Authority* tahun 1989 dalam Donna Pratiwi (2007: 45) ada tiga poin penting sebagai pesan kesehatan gigi, yaitu:

- 1) Hindari makanan manis, lengket, dan camilan.
- 2) Sikat gigi minimal satu kali sehari dengan pasta gigi berfluorida.
- 3) Kunjungi dokter gigi untuk pemeriksaan rutin.

Gigi sehat merupakan sebuah kondisi dimana gigi tidak mengalami keluhan. Sebagai langkah awal untuk mewujudkan gigi sehat, dilaksanakan kampanye pendidikan kesehatan gigi. Pendidikan kesehatan gigi adalah metode untuk memotivasi pasien (masyarakat) agar membersihkan mulut dan gigi mereka dengan efektif. Pendidikan kesehatan gigi diberikan kepada masyarakat secara luas terutama pada anak-anak. Anak-anak menjadi perhatian, agar anak terbiasa melakukan pola hidup sehat sejak dini karena pada dasarnya menjaga kesehatan harus dimulai sejak dini termasuk perawatan gigi akan lebih baik apabila dimulai sedini mungkin. Hal tersebut ditujukan agar ketika dewasa nanti tidak mengalami keluhan terhadap kesehatan gigi sehingga secara umum masyarakat memiliki gigi yang sehat.

Menurut Lita Darmawan (2007: 21), gigi sehat memiliki kriteria sebagai berikut.

- 1) Gigi berada dalam kondisi baik seutuhnya. Gigi memiliki pulpa yang baik. Pada pulpa terdapat jaringan saraf, pembuluh getah bening, dan pembuluh darah kapiler. Pada gigi yang sehat ketiga elemen ini berada dalam kondisi baik, sama sekali tidak terinfeksi.
- 2) Tidak ada keluhan apa-apa. Apabila gigi tidak berfungsi dengan baik dan terasa tidak nyaman itu berarti gigi dalam keadaan yang tidak baik.
- 3) Gigi kuat, tidak rapuh, tidak goyang.
- 4) Warna gusi terlihat merah muda cerah. Tidak pucat dan tidak terlalu merah.
- 5) Gusi mengikat kuat gigi. Tidak terlihat ada celah antara gusi dan gigi.
- 6) Mulut tidak berbau. Aroma gigi yang sehat tidak menyemburkan bau yang tidak enak.

Untuk memiliki gigi yang sehat sudah barang tentu harus mengatur pola hidup. Pola hidup menempati posisi teratas sebagai penyebab penyakit gigi. Semua aktivitas yang menggunakan gigi pasti akan memberikan efek terhadap gigi baik efek positif maupun negatif, sehingga agar gigi tetap sehat maka harus menggunakan gigi sesuai dengan fungsi dan kemampuannya.

Menurut Lita Darmawan (2007: 22), ada beberapa hal yang berpotensi dapat merusak gigi, yaitu:

- 1) Membersihkan gigi dengan cara yang salah, hingga bagian gigi terluka.
- 2) Terlalu minim membersihkan gigi, hingga plak dan kuman bercokol di gigi.
- 3) Mengonsumsi makanan atau minuman dengan cara yang salah. Misalnya, mengunyah makanan yang terlalu keras, makan atau minum makanan dengan suhu terlalu dingin atau panas.
- 4) Mengonsumsi makanan yang kurang baik bagi gigi secara berlebihan. Seperti makanan yang mengandung gula atau asam.
- 5) Merokok
- 6) Minum kopi atau minuman beralkohol terlalu banyak.

Dari penjelasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa untuk memperbaiki kualitas kesehatan gigi harus dilaksanakan pemeliharaan secara menyeluruh yang mencakup aspek fisik, mental dan sosial. Gigi dikatakan sehat apabila gigi berada dalam kondisi baik seutuhnya, tidak ada keluhan apa-apa, gigi kuat, tidak rapuh, tidak goyang, warna gusi terlihat merah muda cerah, gusi mengikat kuat gigi, mulut tidak berbau. Kesehatan gigi dipengaruhi oleh kebiasaan maupun perilaku hidup. Gigi yang tidak sehat apabila dibiarkan saja tanpa dilakukan perawatan akan semakin memperparah kondisi gigi dan juga gusi.

5. Permasalahan Gigi

Kesehatan gigi sangat penting diperhatikan karena gigi yang tidak sehat akan menimbulkan ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan tersebut disebabkan oleh tidak optimalnya fungsi gigi. Kebersihan dan pemeriksaan gigi perlu dilakukan untuk mengetahui kondisi gigi dan mendeteksi bibit penyakit gigi sedini mungkin.

Menurut Donna Pratiwi (2007: 23-41) permasalahan gigi yang sering dialami banyak orang adalah sebagai berikut.

a. Gigi Berlubang

Gigi berlubang disebut karies gigi. Karies akan mengakibatkan kerusakan struktur gigi sehingga terbentuk lubang. Karies dini dapat dihentikan menggunakan laser. Sedangkan karies gigi kecil perlu dideteksi dengan alat dan rontgen gigi. Dan karies gigi besar yang terlihat mata, dapat dilakukan perawatan dengan alat secara langsung. Jenis perawatan dapat dilakukan secara bervariasi, yaitu dengan penambalan jika lubang gigi mencapai email dan dentin, dan mengangkat sel saraf yang telah terinfeksi dan membersihkan salurannya dan mengisinya dengan bahan pengisi saluran akar apabila kerusakan gigi telah mencapai pulpa.

b. Karang Gigi

Karang gigi (kalkulus) adalah plak yang telah mengalami pengerasan, klasifikasi atau remineralisasi. Untuk menghindari terjadinya plak dan karang gigi, lakukan pembersihan rutin secara mandiri dengan sikat gigi, dan berkumur dengan teratur dan

benar. Perawatan yang dilakukan dokter gigi yaitu dengan melakukan pembersihan karang gigi (*scaling*).

c. Bau Mulut

Bau mulut (*halitosis*) bersumber dari daerah mulut atau hidung yang menghasilkan bau yang mengganggu. Kondisi *halitosis* yang kronis tidak dapat dihilangkan hanya dengan tindakan pembersihan biasa seperti sikat gigi dan *flossing*. Bau mulut sesaat pada pagi hari sering dialami banyak orang tetapi ini tidak termasuk gangguan *halitosis*. Perawatan yang bisa dilakukan dengan melakukan penyikatan gigi secara benar dan teratur. Kemudian periksa area yang bermasalah dalam mulut seperti gusi, gigi berlubang, tambalan yang bocor, bentuk tambalan tidak baik.

d. Gigi Berwarna

Warna normal gigi dewasa adalah kuning keabu-abuan, putih keabu-abuan, atau putih kekuning-kuningan sedangkan warna normal gigi sulung adalah putih kebiru-biruan atau putih susu. Jadi bukan sekedar putih saja. Beberapa faktor yang menyebabkan warna gigi berubah dari warna normalnya sebagai berikut.

- 1) Seringnya mengkonsumsi kopi/minuman dengan kadar warna yang pekat.
- 2) Merokok
- 3) Beberapa makanan lainnya, namun semua itu bisa dicegah dengan menggosok gigi secara teratur

Dari penjelasan di atas maka kesehatan gigi sangatlah penting, apabila gigi tidak sehat maka akan timbul permasalahan pada gigi. Permasalahan yang sering menyerang gigi adalah gigi berlubang (karies gigi), karang gigi, bau mulut, dan gigi berwarna. Perawatan gigi dapat dilakukan sebagai upaya pencegahan permasalahan gigi yang dapat dilakukan sejak dini.

B. Penelitian yang Relevan

Penelitian tentang perawatan gigi telah dilakukan sebelumnya oleh Inong Kusumawati (2010) dengan judul penelitian "Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Perawatan Gigi Pada Siswa Kelas IV dan V Di SD Negeri 1 Krakal Kebumen". Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan metode survei. Dari hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas siswa kelas IV dan V di SD Negeri 1 Krakal Kebumen sebanyak 37 anak (64,91%) mempunyai tingkat pengetahuan tentang perawatan gigi dengan kategori cukup baik. Sisanya sebanyak 14 anak (24,56%) kategori kurang baik, 5 anak (8,77%) kategori baik, dan 1 anak (1,76%) kategori tidak baik.

Selanjutnya Sigit Prayitno (2013) melakukan penelitian dengan judul "Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Gigi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Plempukan Kembaran Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran 2013/2014". Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mayoritas siswa kelas IV dan V SD Negeri Plempukan Kembaran Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran 2013/2014 sebanyak 8 siswa (25%) mempunyai tingkat pengetahuan tentang perawatan gigi dengan

kategori tinggi, 19 siswa (59,7%) kategori cukup tinggi, 5 siswa (15,3%) kategori rendah, dan 0 siswa (0%) kategori sangat rendah.

C. Kerangka Berpikir

Berdasarkan kajian teoritik diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan siswa terhadap kesehatan gigi sangat penting. Berawal dari pengetahuan yang diterapkan dengan baik diharapkan siswa dapat hidup sehat terhindar dari penyakit sehingga dalam mengikuti pembelajaran siswa tidak akan menemui masalah dengan kesehatan giginya. Kesehatan memberikan kontribusi yang besar dalam tercapainya tujuan pembelajaran termasuk dalam pembelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan.

Jika siswa memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan gigi, maka secara otomatis akan berpengaruh terhadap hasil pencapaian pembelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan yang tidak hanya menitikberatkan pada keterampilan motorik atau fisik semata, tetapi juga pada aspek kesehatan termasuk kesehatan gigi. Berawal dari pengetahuan, siswa diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan siswa dengan mengimplementasikan pengetahuan tersebut. Pengetahuan tentang perawatan gigi dapat dilihat dari upaya siswa dalam menjaga kesehatan gigi mulai dari menjaga pola makan, menggunakan gigi sesuai dengan fungsinya, sampai dengan bagaimana siswa merawat gigi.

Dalam penelitian ini untuk mengungkapkan tingginya pengetahuan perawatan gigi siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo, dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian berupakuesioner. Setiap item terdapat 2 alternatif jawaban yaitu “ Benar ” dan

“Salah“. Dari kuesioner tersebut diketahui hasil yang akan diklasifikasikan menurut kategori tertentu sesuai tingkat pengetahuan perawatan gigi siswa. Kemudian pada akhirnya akan disimpulkan tingginya pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab.Kulon Progo.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 3) penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini peneliti akan mengukur pengetahuan siswa tentang perawatan gigi. Selanjutnya data yang diperoleh, dimasukkan ke dalam kategori yang selanjutnya dituangkan dalam bentuk persentase.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2010: 60) variable penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel penelitian ini adalah pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo. Pengetahuan yang dimaksud adalah hal-hal yang diketahui oleh siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo tentang perawatan gigi yang meliputi pengetahuan tentang fungsi gigi dan penggunaannya secara benar, pengetahuan tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi, serta pengetahuan tentang pentingnya kebersihan dan pemeriksaan gigi.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 173), yang dimaksud populasi penelitian adalah keseluruhan subyek penelitian. Subyek penelitian adalah pihak-pihak yang dijadikan sebagai sampel dalam sebuah penelitian. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo pada tahun ajaran 2014/2015 berjumlah 28 anak. Dalam penelitian ini digunakan sampel jenuh, artinya semua anggota populasi yang berjumlah 28 anak tersebut digunakan sebagai subyek penelitian (responden). Adapun rincian populasi penelitian sebagai berikut.

Tabel 1. Populasi Penelitian

No	Kelas	Populasi		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1.	IV	11	6	17
2.	V	5	6	11
Jumlah		16	12	28

Sumber: Guru Penjasorkes SD Negeri Krembangan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian. Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 203), instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan

hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah.

Dalam penelitian tingkat pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo menggunakan instrumen kuesioner dari Inong Kusumawati (2010). Kuesioner yang disusun Inong Kusumawati digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang perawatan gigi siswa kelas IV dan V di SD Negeri 1 Krakal Kebumen. Instrumen penelitian tersebut telah diuji validitasnya dengan rumus *Product Moment Corelation* (*Pearson Correlation*). Berdasarkan uji validitas yang telah dilaksanakan, diperoleh hasil bahwa dari 32 item terdapat 2 item yang gugur yaitu item nomor 21 dan item nomor 26. Selanjutnya 2 item yang gugur tersebut dibuang, dengan demikian jumlah item dalam kuesioner berkurang menjadi 30 item yang kemudian diuji reliabilitasnya. Uji reliabilitas dengan mengacu rumus belah dua (*split half*) dari Spearmen-Brown. Berdasarkan pengujian tersebut diperoleh koefisien reliabilitasnya atau koefisien Spearman-Brown sebesar 0,984 lebih besar daripada 0,7.

Tabel 2. Kisi – kisi Instrumen Kuesioner Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi

Konstrak	Faktor	Indikator	Nomor Item	Jumlah Item
Tingkat pengetahuan tentang perawatan gigi	1. Pengetahuan fungsi gigi dan penggunaannya secara benar	a. Fungsi gigi	1,2,3	3
		b. Penggunaan gigi secara benar	4,5,6,7	4
		c. Melatih kekuatan gigi	8,9,10	3
	2. Pengetahuan tentang pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi	a. Makanan yang baik untuk pembentukan dan pertumbuhan gigi	11,14,15,16, 17	5
		b. Makanan yang buruk bagi kesehatan gigi	12,18	2
		c. Pola makan yang buruk bagi kesehatan gigi	13,19,20	3
	3. Pengetahuan tentang pentingnya kebersihan dan pemeriksaan gigi	a. Waktu membersihkan gigi	31	1
		b. Cara membersihkan gigi	22,23,24,25, 27,28,29,30	8
		c. Pemeriksaan gigi	32	1
Jumlah Item				30

Sumber : Inong Kusumawati, Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Perawatan Gigi Pada Siswa Kelas IV dan V di SD Negeri 1 Krakal Kebumen (2010).

E. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode *survey*. Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini diperoleh dari pengisian kuesioner yang akan diisi oleh responden. Bentuk kuesioner merupakan kumpulan pernyataan yang isinya ingin mengungkap tingkat pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD N Krembangan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo. Cara untuk mengumpulkan data adalah dengan menyebarkan kuesioner ke seluruh siswa kelas IV dan V SD N Krembangan. Adapun cara untuk mengisi kuesioner dalam penelitian ini adalah responden tinggal memilih alternatif jawaban yang telah disediakan dengan memberi *ceklist* (✓) pada jawaban yang ada yaitu: benar dan salah. Dua alternatif jawaban dimaksudkan agar responden tidak mengalami kesulitan dan kejenuhan dalam mengisi kuesioner. Setelah kuesioner terisi, selanjutnya dikumpulkan kembali untuk keperluan analisis. Setiap item memiliki bobot yang berbeda, jika jawaban benar maka bobot jawaban adalah 1, dan jika jawaban salah maka bobot jawaban adalah 0.

F. Teknik Analisis Data

Data pada penelitian tersebut dianalisis menggunakan teknik deskriptif dengan persentase, yaitu data dari kuesioner yang berhasil dikumpulkan kemudian dianalisis dengan menggunakan persentase. Analisis data dilakukan berdasarkan data yang dikumpulkan dari kuesioner yang telah diajukan dan diisi oleh siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo. Hasil dari analisis selanjutnya

dimaknai dengan standar pengkategorian tingkat pengetahuan. Pengkategorian tersebut untuk mengetahui seberapa tinggi pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo. Pengkategorian mengacu pada kategori skala lima dari Anas Sudijono (2001: 329), dengan kategori sebagai berikut.

Tabel 3. Pengkategorian Pengetahuan

No	Formula	Kategori
1.	$X > M + 1,5 \text{ SD}$	SangatBaik
2.	$M + 0,5 \text{ SD} < X \leq M + 1,5 \text{ SD}$	Baik
3.	$M - 0,5 \text{ SD} < X \leq M + 0,5 \text{ SD}$	Sedang
4.	$M - 1,5 \text{ SD} < X \leq M - 0,5 \text{ SD}$	Kurang
5.	$X \leq M - 1,5 \text{ SD}$	SangatKurang

Keterangan:

M : Mean (rerata)

SD : Standar Deviasi

Selanjutnya untuk mencari besarnya persentase tiap kategori digunakan rumus persentase dari Anas Sudijono (2012: 43), yaitu:

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

f : frekuensi yang sedang dicari persentasenya.

N : *Number of Cases*(jumlah frekuensi/banyaknya individu).

P : angka persentase.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil dari penelitian dideskripsikan berdasarkan konstruk dan faktor-faktor yang menjadi penyusunnya. Pengetahuan tentang perawatan gigi terdiri dari 3 faktor yaitu pengetahuan fungsi gigi dan penggunaannya secara benar, pengetahuan pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi, pengetahuan pentingnya kebersihan dan pemeriksaan gigi. Selanjutnya data yang diperoleh dianalisis, secara keseluruhan perhitungan dilakukan dengan menggunakan bantuan program *Microsoft Excel* dan *SPSS for Windows versi 20.00*. Di bawah ini akan dideskripsikan secara keseluruhan.

1. Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V (Konstrak)

Tingkat pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo diperoleh melalui kemampuan responden dalam menjawab benar 30 item pertanyaan yang terdapat di dalam tes pengetahuan tentang perawatan gigi. Setiap jawaban item pertanyaan memiliki peluang skor 0 (jawaban salah) dan skor 1 (jawaban benar), sehingga setiap responden memungkinkan memiliki skor minimal 0 dan skor maksimal 30. Selanjutnya, jumlah jawaban benar yang diperoleh masing-masing responden diklasifikasikan ke dalam pengkategorian pengetahuan perawatan gigi.

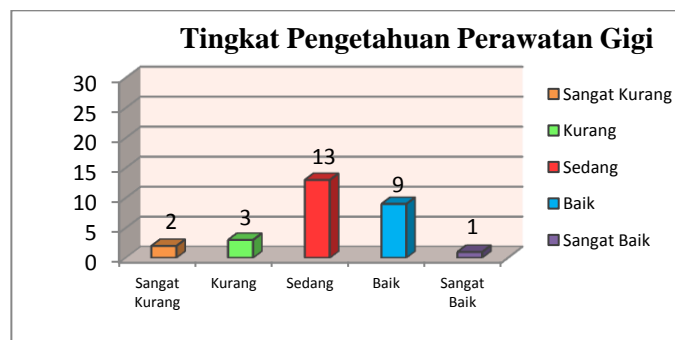
Berdasarkan hasil perhitungan, maka diperoleh nilai maksimum sebesar 29 dan nilai minimum 11. Untuk rerata diperoleh nilai sebesar

22,61, sedangkan standar deviasi sebesar 3,77. Selanjutnya deskripsi data tingkat pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.

Skor	Kategori	Jumlah	Persentase
>28	Sangat Baik	1	3,6 %
25 - 28	Baik	9	32,1 %
21 - 24	Sedang	13	46,4 %
17 -20	Kurang	3	10,7 %
<17	Sangat Kurang	2	7,1 %
Jumlah		28	100 %

Tabel tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan perawatan gigi dengan kategori sedang yaitu sebanyak 13 anak. Sisanya sebanyak 9 anak memiliki kategori baik, 3 anak kategori kurang, 2 anak kategori sangat kurang, dan 1 anak memiliki kategori sangat baik. Hasil tersebut dapat digambarkan dalam diagram batang berikut ini.



Gambar 1. Diagram Batang Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.

2. Tingkat Pengetahuan Fungsi Gigi dan Penggunaannya secara Benar pada Siswa Kelas IV dan V (Faktor 1)

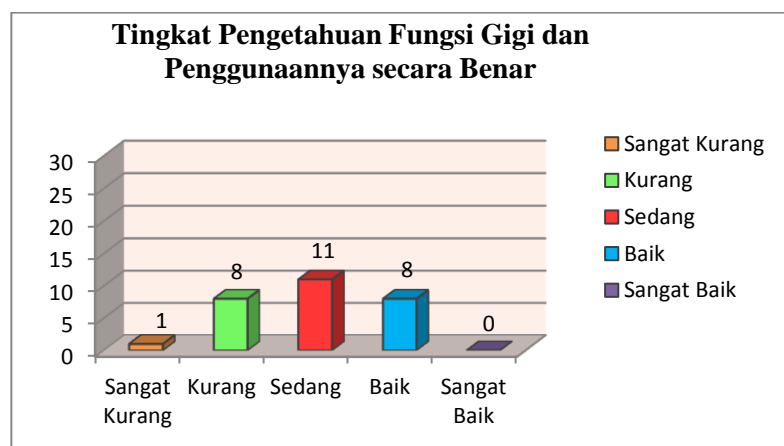
Tingkat pengetahuan fungsi gigi dan penggunaannya secara benar pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo diperoleh melalui kemampuan responden dalam menjawab benar 10 item pertanyaan yang terdapat pada nomor 1-10. Setiap jawaban item pertanyaan memiliki peluang skor 0 (jawaban salah) dan skor 1 (jawaban benar), sehingga setiap responden memungkinkan memiliki skor minimal 0 dan skor maksimal 10. Selanjutnya, jumlah jawaban benar yang diperoleh masing-masing responden diklasifikasikan ke dalam pengkategorian pengetahuan fungsi gigi dan penggunaannya secara benar.

Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh nilai maksimum sebesar 10 dan nilai minimum 4. Untuk rerata diperoleh nilai sebesar 7,32, sedangkan standar deviasi sebesar 1,56. Selanjutnya deskripsi data tingkat pengetahuan fungsi gigi dan penggunaannya secara benar pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Fungsi Gigi dan Penggunaannya secara Benar pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.

Skor	Kategori	Jumlah	Persentase
>10	Sangat Baik	0	0 %
9 - 10	Baik	8	28,6 %
7 - 8	Sedang	11	39,3 %
5-6	Kurang	8	28,6 %
<5	Sangat Kurang	1	3,6 %
Jumlah		28	100 %

Tabel tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan fungsi gigi dan penggunaannya secara benar dengan kategori sedang yaitu sebanyak 11 anak. Sebanyak 8 anak memiliki kategori baik, 8 anak memiliki kategori kurang, 1 anak memiliki kategori sangat kurang, dan tidak ada anak yang memiliki tingkat pengetahuan fungsi gigi dan penggunaannya secara benar dengan kategori sangat baik. Hasil tersebut dapat digambarkan dalam diagram batang berikut ini.



Gambar 2. Diagram Batang Tingkat Pengetahuan Fungsi Gigi dan Penggunaannya secara Benar pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.

3. Tingkat Pengetahuan Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V (Faktor 2)

Tingkat pengetahuan pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo diperoleh melalui kemampuan responden dalam menjawab benar 10 item pertanyaan yang terdapat pada nomor 11-20. Setiap jawaban item pertanyaan memiliki peluang skor 0 (jawaban salah) dan

skor 1 (jawaban benar), sehingga setiap responden memungkinkan memiliki skor minimal 0 dan skor maksimal 10. Selanjutnya, jumlah jawaban benar yang diperoleh masing-masing responden diklasifikasikan ke dalam pengkategorian pengetahuan pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi.

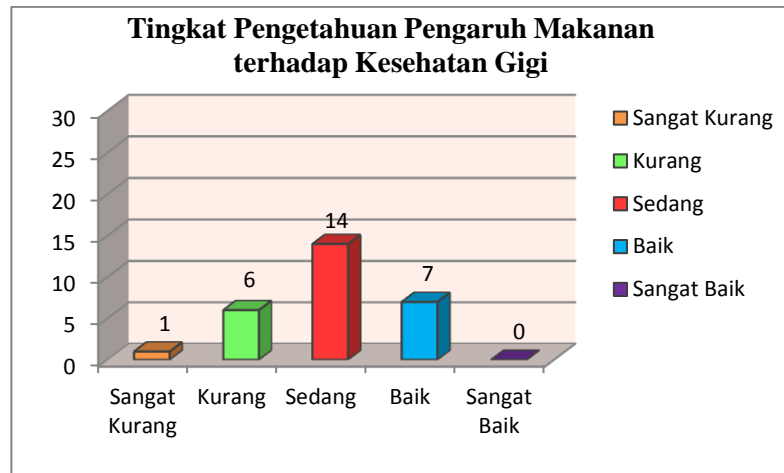
Berdasarkan hasil perhitungan, maka diperoleh nilai maksimum sebesar 10 dan nilai minimum 2. Untuk rerata diperoleh nilai sebesar 7,36, sedangkan standar deviasi sebesar 1,62. Selanjutnya deskripsi data tingkat pengetahuan pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.

Skor	Kategori	Jumlah	Persentase
>10	Sangat Baik	0	0 %
9 - 10	Baik	7	25 %
7 -8	Sedang	14	50 %
5 -6	Kurang	6	21,4 %
<5	Sangat Kurang	1	3,6 %
Jumlah		28	100 %

Tabel tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi dengan kategori sedang yaitu sebanyak 14 anak. Sisanya sebanyak 7 anak memiliki kategori baik, 6 anak memiliki kategori kurang, 1 anak memiliki kategori sangat kurang, dan tidak ada anak yang memiliki tingkat pengetahuan pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi dengan kategori

sangat baik. Hasil tersebut dapat digambarkan dalam diagram batang berikut ini.



Gambar 3. Diagram Batang Tingkat Pengetahuan Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.

4. Tingkat Pengetahuan Pentingnya Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V (Faktor 3)

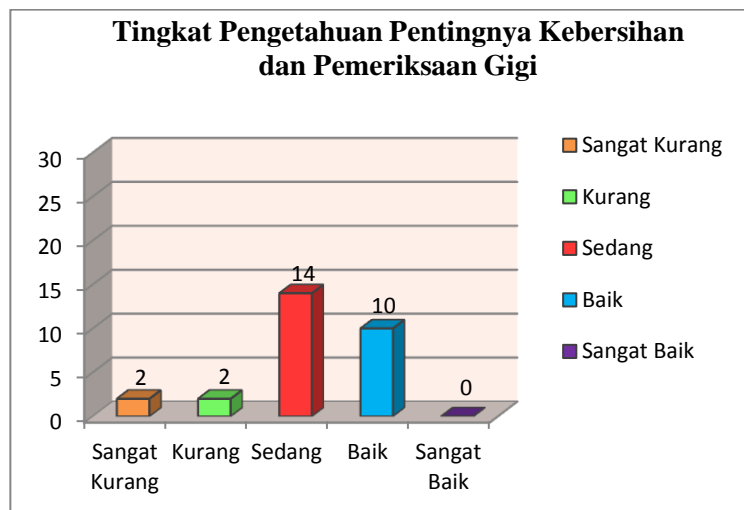
Tingkat pengetahuan pentingnya kebersihan dan pemeriksaan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo diperoleh melalui kemampuan responden dalam menjawab benar 10 item pertanyaan yang terdapat pada item nomor 21-32 tetapi untuk item nomor 21 dan nomor 26 tidak dipergunakan karena gugur (tidak valid). Setiap jawaban item pertanyaan memiliki peluang skor 0 (jawaban salah) dan skor 1 (jawaban benar), sehingga setiap responden memungkinkan memiliki skor minimal 0 dan skor maksimal 10. Selanjutnya, jumlah jawaban benar yang diperoleh masing-masing responden diklasifikasikan ke dalam pengkategorian pengetahuan pentingnya kebersihan dan pemeriksaan gigi.

Berdasarkan hasil perhitungan, maka diperoleh nilai maksimum sebesar 10 dan nilai minimum 4. Untuk rerata diperoleh nilai sebesar 7,93, sedangkan standar deviasi sebesar 1,56. Selanjutnya deskripsi data tingkat pengetahuan pentingnya kebersihan dan pemeriksaan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pentingnya Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.

Skor	Kategori	Jumlah	Persentase
>10	Sangat Baik	0	0 %
9 - 10	Baik	10	35,7 %
7 - 8	Sedang	14	50 %
5 - 6	Kurang	2	7,1 %
<5	Sangat Kurang	2	7,1 %
Jumlah		28	100 %

Tabel tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan pentingnya kebersihan dan pemeriksaan gigi dengan kategori sedang yaitu sebanyak 14 anak. Sisanya sebanyak 10 anak memiliki kategori baik, 2 anak memiliki kategori kurang, 2 anak memiliki kategori sangat kurang, dan tidak ada anak yang memiliki tingkat pengetahuan pentingnya kebersihan dan pemeriksaan gigi dengan kategori sangat baik. Hasil tersebut dapat digambarkan dalam diagram batang berikut ini.



Gambar 4. Diagram Batang Tingkat Pengetahuan Pentingnya Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan kepada hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V tentang perawatan gigi di SD Negeri Krembangan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo adalah:

1. Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V (Konstrak)

Berdasarkan perhitungan, menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan perawatan gigi dengan kategori sedang yaitu sebanyak 13 anak. Sisanya sebanyak 9 anak memiliki kategori baik, 3 anak kategori kurang, 2 anak kategori sangat kurang, dan 1 anak memiliki kategori sangat baik.

Keadaan tersebut tentunya tidak lepas dari dukungan pendidikan yang cukup baik dalam hal ini adalah guru penjasorkes yang memberikan materi budaya hidup sehat secara berkesinambungan khususnya materi

tentang kesehatan gigi. Baik tidaknya pengetahuan juga dipengaruhi oleh sistem informasi. Dewasa ini informasi dapat diperoleh melalui berbagai macam media informasi seperti televisi, buku maupun buku. Di samping itu faktor lingkungan terutama keluarga juga berperan besar dalam mengembangkan pengetahuan anak karena pada dasarnya lingkungan keluarga merupakan wahana pendidikan yang paling dasar di mana dalam lingkungan keluarga itulah seorang anak banyak belajar tentang berbagai macam hal termasuk belajar tentang pengetahuan perawatan gigi. Pengembangan pengetahuan tentang perawatan gigi di lingkungan keluarga dilakukan dengan berbagai cara, di antaranya dimulai dari orang tua memberikan penjelasan kepada anak tentang pentingnya kesehatan gigi, membiasakan pola hidup sehat dengan selalu mengingatkan kepada anak untuk gosok gigi secara rutin dan teratur minimal 2 kali sehari. Lebih utamanya yaitu setelah sarapan pagi dan sebelum tidur.

2. Tingkat Pengetahuan Fungsi Gigi dan Penggunaannya secara Benar pada Siswa Kelas IV dan V(Faktor 1)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan fungsi gigi dan penggunaannya secara benar dengan kategori sedang yaitu sebanyak 11 anak. Sebanyak 8 anak memiliki kategori baik, 8 anak memiliki kategori kurang, 1 anak memiliki kategori sangat kurang, dan tidak ada anak yang memiliki tingkat pengetahuan fungsi gigi dan penggunaannya secara benar dengan kategori sangat baik. Keadaan tersebut tentunya tidak lepas dari dukungan pendidikan yang cukup baik dalam hal ini adalah guru penjasorkes yang

memberikan materi budaya hidup sehat secara berkesinambungan khususnya materi tentang kesehatan gigi. Di samping itu pengetahuan anak juga dipengaruhi oleh lingkungan keluarga. Peran orang tua dalam pengembangan pengetahuan anak dilakukan dengan berbagai cara seperti memberikan penjelasan secara langsung tentang fungsi gigi dan penggunaannya secara benar. Penjelasan yang dimaksud meliputi menyampaikan apa saja kegunaan gigi dan dampak buruk apabila gigi digunakan tidak sesuai dengan fungsinya. Walaupun penjelasan diberikan secara sederhana namun dengan penyampaian yang benar akan memberikan efek yang baik. Selain itu juga dilakukan dengan membiasakan kepada anak dengan mengingatkan untuk menggunakan gigi dengan baik.

3. Tingkat Pengetahuan Pengaruh Makanan terhadap Kesehatan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V (Faktor 2)

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh hasil bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi dengan kategori sedang yaitu sebanyak 14 anak. Sisanya sebanyak 7 anak memiliki kategori baik, 6 anak memiliki kategori kurang, 1 anak memiliki kategori sangat kurang, dan tidak ada anak yang memiliki tingkat pengetahuan pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi dengan kategori sangat baik. Keadaan tersebut tentunya tidak lepas dari dukungan pendidikan yang cukup baik dalam hal ini adalah guru penjasorkes yang memberikan materi budaya hidup sehat secara berkesinambungan khususnya materi tentang kesehatan gigi. Pengetahuan anak tentang

pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi juga dipengaruhi oleh lingkungan keluarga. Peran orang tua cukup besar dalam menanamkan pola hidup sehat pada anak. Berkaitan dengan pengetahuan pengaruh makanan terhadap kesehatan gigi pada anak, hal yang dilakukan orang tua adalah mengontrol makanan yang diberikan untuk anak. Tidak hanya sampai di situ, namun orang tua juga memberikan penjelasan kalau jenis makanan akan mempengaruhi kesehatan gigi. Walaupun secara sederhana namun cara-cara seperti ini yang dinilai baik untuk memberikan pengetahuan pada anak.

4. Tingkat Pengetahuan Pentingnya Kebersihan dan Pemeriksaan Gigi pada Siswa Kelas IV dan V (Faktor 3)

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan pentingnya kebersihan dan pemeriksaan gigi dengan kategori sedang yaitu sebanyak 14 anak. Sisanya sebanyak 10 anak memiliki kategori baik, 2 anak memiliki kategori kurang, 2 anak memiliki kategori sangat kurang, dan tidak ada anak yang memiliki tingkat pengetahuan pentingnya kebersihan dan pemeriksaan gigi dengan kategori sangat baik. Keadaan tersebut tentunya tidak lepas dari dukungan pendidikan yang cukup baik dalam hal ini adalah guru penjasorkes yang memberikan materi budaya hidup sehat secara berkesinambungan khususnya materi tentang kesehatan gigi. Di samping itu kerjasama yang baik antara pihak sekolah dengan Puskesmas melalui penyuluhan dinilai lebih efektif untuk menanamkan pengetahuan bahwa kebersihan dan pemeriksaan gigi itu penting agar gigi tetap sehat. Selain itu peran orang

tua juga berpengaruh besar pada pengetahuan pentingnya kebersihan dan pemeriksaan gigi dalam hal ini orang tua menanamkan pola hidup sehat pada anak dengan menjaga kesehatan gigi. Upaya awal yang sering dilakukan orang tua adalah membiasakan anak untuk gosok gigi sebelum tidur. Gosok gigi bukan hanya untuk membersihkan gigi semata namun juga dapat dijadikan sebagai media orang tua untuk memberikan penjelasan bahwa kebersihan gigi sangat penting agar gigi tetap sehat. Sehingga dengan cara tersebut, selain gigi bersih anak juga akan tahu bahwa kebersihan dan pemeriksaan gigi sangat penting.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa mayoritas siswa kelas IV dan V di SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo sebanyak 13 anak mempunyai tingkat pengetahuan perawatan gigi dengan kategori sedang. Sisanya sebanyak 9 anak memiliki kategori baik, 3 anak kategori kurang, 2 anak kategori sangat kurang, dan 1 anak memiliki kategori sangat baik.

B. Implikasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, maka implikasi dari penelitian tersebut adalah subjek penelitian dalam hal ini adalah siswa sekolah dasar mampu menerapkan pengetahuan tentang perawatan gigi dalam kehidupan sehari-hari. Seyogyanya pengetahuan yang dimiliki dapat diterapkan dengan baik sebagai bagian sinergis untuk mendapatkan derajat hidup sehat yang baik khususnya dalam menjaga kesehatan gigi sehingga terhindar dari berbagai macam keluhan penyakit gigi.

C. Keterbatasan Penelitian

Meskipun telah diusahakan sebaik-baiknya, tetapi penelitian ini tidak lepas dari keterbatasan dan kelemahan yang ada, di antaranya:

1. Di dalam pelaksanaan penelitian tingkat pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo, peneliti menggunakan instrumen yang sudah digunakan

dalam penelitian yang sama. Ada beberapa item pertanyaan dalam instrumen tersebut yang kurang tepat sehingga masih perlu diadakan perubahan agar data yang diperoleh lebih baik lagi.

2. Penelitian ini baru mencari seberapa tinggi tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo. Berdasarkan latar belakang yang ada, akan lebih baik apabila diteliti tentang faktor penyebab terjadinya permasalahan yang sudah dipaparkan di latar belakang seperti; siswa jajan sembarangan, siswa memiliki gigi kotor, dan siswa belum melaksanakan pemeriksaan gigi ke Puskesmas atau dokter secara rutin.

D. Saran

Berkaitan dengan penelitian yang telah dilaksanakan yaitu tingkat pengetahuan perawatan gigi pada siswa kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo, maka peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut.

1. Peneliti yang akan melakukan penelitian yang sejenis dengan penelitian ini, sebaiknya memastikan terlebih dahulu bahwa instrumen yang digunakan sesuai dengan variabel yang hendak diteliti. Selain itu diharapkan penelitian yang dilakukan lebih mengandung nilai kebermanfaatan bagi banyak pihak.
2. Manajemen kependidikan di SD Negeri Krembangan disarankan mengadakan program rutin perawatan gigi untuk siswa. Hal tersebut dapat dilakukan melalui kegiatan jum'at segar yang mana setiap hari

jum'at siswa melakukan sikat gigi secara masal di sekolah. Kegiatan tersebut diharapkan bisa merangsang dan melatih sekaligus sebagai kontrol kepada siswa.

3. Siswa SD Negeri Krembangan disarankan untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya budaya hidup sehat khususnya perawatan gigi dengan menerapkan pengetahuan perawatan gigi dalam kehidupan sehari-hari, agar terhindar dari berbagai keluhan penyakit gigi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anas Sudijono. (2001). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- _____. (2012). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Depkes RI. (2007). *Profil Kesehatan Gigi dan Mulut di Indonesia*. Jakarta
- Djaali. (2012). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Donna Pratiwi. (2007). *Gigi Sehat Merawat Gigi Sehari-hari*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.
- Eliza Herijulianti, Tati Svasti Indriani, & Sri Artini. (2002). *Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Endah Kusumawardani. (2011). *Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut*. Bantul: SIKLUS.
- Inong Kusumawati. (2010). Tingkat Pengetahuan Anak Tentang Perawatan Gigi Pada Siswa Kelas IV dan V di SD Negeri 1 Krakal Kebumen. *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Ircham Machfoedz, Sri Ediaty, & Suad Sidarto. (1993). *Penyakit–penyakit Gigi dan Mulut Pencegahan dan Perawatannya*. Yogyakarta: Liberty.
- Lita Darmawan. (2007). *Cara Instan Membuat Gigi Sehat & Cantik Dengan Dental Cosmetics+Kiat Merawat Gigi Yang Tepat dan Efektif*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Putra Fadlil. (2011). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi*. Diakses dari <http://satriodamarpanuluh.blogspot.com/2011/06/faktor-faktor-yang-mempengaruhi.html>. Diakses pada tanggal 31 Januari 2015 pukul 15.09 wib.
- Sadatoen Soerjohardjo. (1966). *Ilmu Kesehatan*. Jakarta: BALAI BUKU NASIONAL.
- Sigit Prayitno. (2013). Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Gigi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Plempukan Kembaran Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen Tahun Pelajaran 2013 / 2014. *Skripsi*. Yogyakarta: FIK UNY.

- Soekidjo Notoatmodjo. (1993). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI OFFSET.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV ALFABETA.
- Sukintaka. (1991). *Teori Bermain*. Jakarta: Depdikbud.
- Suharsimi Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Universitas Negeri Yogyakarta. (2011). *Pedoman Penulisan Tugas Akhir*. Yogyakarta: UNY Press.

LAMPIRAN 1
SURAT PERIZINAN
PENELITIAN

Lamp : 1 bendel Proposal penelitian
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Dekan FIK-Universitas Negeri Yogyakarta
Jalan Kolombo No. 1
Yogyakarta

Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan pengambilan data dalam rangka penulisan Tugas Akhir Skripsi, kami mohon Bapak Dekan berkenan membuat surat ijin penelitian bagi :

Nama Mahasiswa : PRASETYO
Nomor Mahasiswa : 11604224017
Program Studi : S1 PGSD Penjas
Judul Skripsi : TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS IV DAN V
TENTANG PERAWATAN GIGI DI SD NEGERI KREMBANGAN
KECAMATAN PANJATAN KABUPATEN KULONPROGO.


Pelaksanaan pengambilan data :

Waktu : FEBRUARI s/d MARET
Tempat / objek : SD NEGERI KREMBANGAN

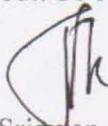
Atas perhatian , bantuan dan terkabulnya permohonan ini, diucapkan terima kasih .

Yogyakarta, 18 Februari 2015

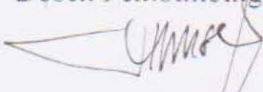
Yang mengajukan,


Prasekyo
NIM. 11604224017

Kaprodi. S1 PGSD Penjas,


Drs. Sriawan, M.Kes.
NIP. 19580830 198703 1 003

Mengetahui :
Dosen Pembimbing,


Farida Mulyaning Sih, M.Kes
NIP. 19630714 198812 2 001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta, Telp.(0274) 513092 psw 255

Nomor : 105/UN.34.16/PP/2015
Lamp. : 1 Eks.
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

23 Februari 2015

Yth. : Gubernur Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
cq. Kepala Biro Administrasi Pembangunan
Setda. Provinsi DIY
Jl. Malioboro, Yogyakarta

Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan penelitian dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, kami mohon berkenan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta :

Nama : Prasetyo
NIM : 11604224017
Program Studi : S1 PGSD Penjas

Penelitian akan dilaksanakan pada :

Waktu : Februari s.d Maret
Tempat/obyek : SD Negeri Krembangan
Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas IV dan V Tentang Perwatan Gigi Di SD Negeri Krembangan Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulonprogo

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Dekan,

Drs. Rumpis Agus Sudarko, M.S.
NIP. 19600824 198601 1 001

Tembusan :

1. Kepala Sekolah SD N Krembangan
2. Kaprodi PGSD Penjas
3. Pembimbing TAS
4. Mahasiswa ybs.



**PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH**

Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814

(Hunting)

YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/REG/622/2015

Membaca Surat : **DEKAN**

Nomor

: **105/UN.34.16/PP/2015**

Tanggal : **23 FEBRUARI 2015**

Perihal

: **IJIN PENELITIAN/RISET**

- Mengingat :
1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011, tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementrian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
 3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
 4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : **PRASETYO**

NIP/NIM : **11604224017**

Alamat : **FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN, PGSD PENJAS , UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

Judul : **TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS IV DAN V TENTANG PERAWATAN GIGI DI SD NEGERI KREMBANGAN KECAMATAN PANJATAN KABUPATEN KULON PROGO**

Lokasi : **DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA DAN OLAHRAGA DIY**

Waktu : **23 FEBRUARI 2015 s/d 23 MEI 2015**

Dengan Ketentuan

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjapro.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjapro.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta

Pada tanggal **23 FEBRUARI 2015**

A.n Sekretaris Daerah

Asisten Perekonomian dan Pembangunan

Ub.

Kepala Biro Administrasi Pembangunan



Dra. Puji Astuti, M.Si

NIP. 19690525 198503 2 006

Tembusan :

1. **GUBERNUR DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (SEBAGAI LAPORAN)**
2. **BUPATI KULON PROGO C.Q KPT KULON PROGO**
3. **DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA DAN OLAHRAGA DIY**
4. **DEKAN, UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**
5. **YANG BERSANGKUTAN**



PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO
BADAN PENANAMAN MODAL DAN PERIZINAN TERPADU
Unit 1: Jl. Perwakilan No. 2, Wates, Kulon Progo Telp.(0274) 775208 Kode Pos 55611
Unit 2: Jl. KHA Dahlan, Wates, Kulon Progo Telp.(0274) 774402 Kode Pos 55611
Website: bpmpt.kulonprogokab.go.id Email : bpmpt@kulonprogokab.go.id

SURAT KETERANGAN / IZIN

Nomor : 070.2 /00167/II/2015

Memperhatikan : Surat dari Sekretariat Daerah Provinsi DIY Nomor: 070/REG/V/622/2/2015, TANGGAL: 23 FEBRUARI 2015, PERIHAL: IZIN PENELITIAN

Mengingat :

1. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 1983 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri;
2. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;
3. Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo Nomor : 16 Tahun 2012 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah;
4. Peraturan Bupati Kulon Progo Nomor : 73 Tahun 2012 tentang Uraian Tugas Unsur Organisasi Terendah Pada Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu..

Diizinkan kepada : **PRASETYO**
NIM / NIP : **11604224017**
PT/Instansi : **UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**
Keperluan : **IZIN PENELITIAN**
Judul/Tema : **TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS IV DAN V TENTANG PERAWATAN GIGI DI SD NEGERI KREMBANGAN KECAMATAN PANJATAN KABUPATEN KULON PROGO**

Lokasi : **SD NEGERI KREMBANGAN KECAMATAN PANJATAN KABUPATEN KULON PROGO**
Waktu : **23 Februari 2015 s/d 23 Mei 2015**

1. Terlebih dahulu menemui/melaporkan diri kepada Pejabat Pemerintah setempat untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku.
3. Wajib menyerahkan hasil Penelitian/Riset kepada Bupati Kulon Progo c.q. Kepala Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Kulon Progo.
4. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya diperlukan untuk kepentingan ilmiah.
5. Apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan menjadi tanggung jawab sepenuhnya peneliti
6. Surat izin ini dapat diajukan untuk mendapat perpanjangan bila diperlukan.
7. Surat izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Ditetapkan di : **Wates**

Pada Tanggal : **23 Februari 2015**

KEPALA
BADAN PENANAMAN MODAL
DAN PERIZINAN TERPADU



AGUNG KURNIAWAN, S.IP., M.Si.

Pembina Tk.I ; IV/b

NIP. 19680805 199603 1 005

Tembusan kepada Yth. :

1. Bupati Kulon Progo (Sebagai Laporan)
2. Kepala Bappeda Kabupaten Kulon Progo
3. Kepala Kantor Kesbangpol Kabupaten Kulon Progo
4. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Kulon Progo
5. Kepala UPTD PAUD dan DIKDAS Kecamatan Panjatan
6. Kepala SD Negeri Krembangan Panjatan
7. Yang bersangkutan
8. Arsip

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini kepala sekolah SD Negeri Krembangan, menerangkan bahwa :

Nama : Prasetyo
NIM : 11604224017
Prodi : PGSD Penjas
Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta

Telah melaksanakan penelitian di SD Negeri Krembangan dengan judul skripsi “Tingkat Pengetahuan Perawatan Gigi Pada Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Krembangan Kec. Panjatan Kab. Kulon Progo” pada bulan Maret 2015.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Krembangan, 23 Mei 2015
Kepala Sekolah

Prawata, S.Pd.SD
NIP. 19610412 198303 1 019

PERNYATAAN KESEDIAAN MENYERAHKAN HASIL PENELITIAN
NOMOR : 070.2 /00167/II/2015

Yang bertanda tangan di bawah ini :

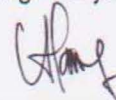
Nama : PRASETYO
NIM / NIP : 1160422417
Instansi/PT : UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

Dengan ini menyatakan kesediaan kami untuk menyerahkan hasil **riset/penelitian** kepada Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Kulon Progo.

Pernyataan kesediaan ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari **ijin penelitian** yang kami lakukan di wilayah Kabupaten Kulon Progo.

Wates, 23 Februari 2015

Yang menyatakan



PRASETYO

LAMPIRAN 2
INSTRUMEN PENELITIAN

INSTRUMEN KUESIONER
TINGKAT PENGETAHUAN ANAK TENTANG PERAWATAN GIGI

A. Identitas Responden

1. Nomor Responden : (diisi oleh peneliti)
2. Nama :
3. Kelas :
4. Jenis Kelamin :
5. Umur :tahun

B. Tingkat Pengetahuan Anak tentang Perawatan Gigi

Tanggapilah pernyataan–pernyataan di bawah ini dengan menuliskan tanda “√” pada kolom jawaban yang Anda anggap benar!

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Salah satu kegunaan gigi adalah untuk mengunyah dan menghaluskan makanan.		
2.	Kegunaan gigi yang lain adalah sebagai salah satu organ penting untuk berbicara.		
3.	Banyaknya gigi yang tanggal tidak akan mengganggu kefasihan (kejelasan) ejaan kata–kata yang keluar dari mulut.		
4.	Membuka tutup botol dengan gigi tidak akan berdampak buruk bagi kesehatan gigi.		
5.	Memecahkan biji–bijian keras dengan gigi, juga tidak akan berdampak buruk bagi kesehatan gigi.		
6.	Kebiasaan memecahkan tulang ayam dengan gigi untuk mengambil sumsumnya tidak akan berdampak buruk pada gigi.		
7.	Mengupas kelapa dengan gigi seperti yang		

	sering tayang di televisi merupakan kebiasaan buruk yang dapat merusak gigi.		
8.	Untuk melatih kekuatan gigi pada anak-anak, dapat di lakukan dengan cara menyelang–nyeling pemberian makanan dengan bangsa kacang–kacangan atau jagung.		
9.	Anak–anak sebaiknya di latih memamah makanan yang agak keras secara bertahap		
10.	Mengunyah makanan sebaiknya dilakukan secara sempurna sampai makanannya lembut.		
11.	Bila makanan yang dikonsumsi tidak atau kurang mengandung kalsium, maka pertumbuhan gigi akan terganggu.		
12.	Makan makanan yang manis–manis tidak akan merusak gigi, walaupun setelah makan giginya tidak dibersihkan.		
13.	Sisa-sisa makanan yang manis–manis bila tidak segera dibersihkan dari gigi, merupakan tempat pertumbuhan yang subur bagi bakteri–bakteri yang dapat merusak gigi.		
14.	Bila makanan tidak atau kurang mengandung fosfor maka pertumbuhan gigi akan terganggu.		
15.	Kekurangan vitamin D akan mengakibatkan gangguan pada pembentukan gigi–gigi.		
16.	Kekurangan vitamin C juga akan mengakibatkan gangguan pada pembentukan gigi–gigi.		
17.	Bila bayi kekurangan vitamin D, maka munculnya gigi–gigi akan terlambat dan urutan keluarnya pun tidak seperti biasanya.		

18.	Makanan yang panas–panas tidak akan berpengaruh buruk terhadap kesehatan gigi.		
19.	Bila sering makan setelah makan makanan yang panas kemudian minum minuman yang dingin (es), maka email gigi akan retak dan gigi–gigi akan lebih mudah rusak.		
20.	Terlalu sering makan kembang gula (permen) dapat menyebabkan kerusakan gigi.		
22.	Tusuk gigi dapat menghilangkan makanan yang ada dalam celah–celah antara gigi–gigi, tetapi tidak dapat menghilangkan sisa–sisa yang ada pada permukaannya.		
23.	Keburukan tusuk gigi adalah dapat merusak email bila menggunakannya terlalu kasar.		
24.	Cara membersihkan gigi dengan sikat gigi yang dianjurkan adalah dari kiri ke kanan.		
25.	Cara membersihkan gigi dengan sikat gigi yang dianjurkan adalah dengan cara menggerak–gerakkan ke atas–ke bawah dan gerak–gerak putar untuk membersihkan permukaan–permukaan gigi yang datar.		
27.	Sikat gigi juga digosok–gosokkan sehingga lapisan makanan yang ada pada permukaan gigi dapat dihilangkan.		
28.	Jangan lupa juga membersihkan pula bagian gigi yang berbatasan dengan lidah.		
29.	Membersihkan gigi dengan batu merah yang ditumbuk halus tidak baik, karena sebetulnya tidak dapat menghilangkan sisa–sisa makanan yang ada di celah–celah gigi, juga tentu akan		

	merusak email gigi.		
30.	Setelah selesai membersihkan gigi, sudah barang tentu sikat itu harus disimpan di tempat yang bersih dan kering dan harus sering-sering didesinfeksi.		
31.	Secara teori membersihkan gigi harus sebelum tidur dan sesudah bangun tidur, bukan sesudah makan.		
32.	Pemeriksaan gigi seyogyanya dilakukan secara rutin minimal 6 bulan sekali di Puskesmas, rumah sakit, atau di dokter gigi.		

LAMPIRAN 3
KUNCI JAWABAN

KUNCI JAWABAN

No	Jawaban	No	Jawaban
1.	B	17.	B
2.	B	18.	S
3.	S	19.	B
4.	S	20.	B
5.	S	21.	
6.	S	22.	B
7.	B	23.	B
8.	B	24.	S
9.	B	25.	B
10.	B	26.	
11.	B	27.	B
12.	S	28.	B
13.	B	29.	B
14.	B	30.	B
15.	B	31.	S
16.	S	32.	B

LAMPIRAN 4
TABULASI DAN
PENGKATEGORIAN

TINGKAT PENGETAHUAN FUNGSI DAN PENGGUNAANNYA SECARA BENAR (FAKTOR 1)

[illegible]

[illegible]

TINGKAT PENGETAHUAN PENTINGNYA KEBERSIHAN DAN PEMERIKSAAN GIGI (FAKTOR 3)

[illegible]

No. Responden	Item soal																																Jumlah Jawaban	Kategori Tingkat Pengetahuan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32		
1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1		1	1	0	1		1	1	1	1	0	1	19	Kurang
2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1		1	1	0	1		1	1	1	1	0	1	21	Sedang	
3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1		0	1	0	0		1	0	1	1	1	20	Kurang
4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1		1	1	0	1		1	1	1	1	0	1	23	Sedang
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1		1	1	0	1		1	1	1	1	0	1	25	Baik
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1		1	1	0	1		1	1	1	1	0	1	26	Baik
7	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1		1	1	1	0		0	0	1	1	1	1	22	Sedang
8	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1		1	1	0	1		1	1	1	1	0	1	21	Sedang
9	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1		0	1	1	0		1	0	0	1	1	0	16	Sangat Kurang
10	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1		1	1	0	1		1	1	1	1	0	1	22	Sedang
11	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0		1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	23	Sedang
12	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1		1	0	0	1		1	1	0	1	1	17	Kurang
13	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1		1	1	0	1		1	1	1	1	1	1	22	Sedang
14	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1		1	0	1	1		1	1	1	1	1	0	21	Sedang
15	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1		1	1	1	1		1	1	1	0	1	1	22	Sedang
16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1		1	1	0	1		1	1	1	1	0	1	26	Baik
17	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1		1	1	0	1		1	1	1	1	1	1	26	Baik
18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1																								

TABULASI TINGKAT PENGETAHUAN PERAWATAN GIGI

No. Responden	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Konstrak
1	5	6	8	19
2	7	6	8	21
3	6	8	6	20
4	8	7	8	23
5	9	8	8	25
6	9	9	8	26
7	7	8	7	22
8	6	7	8	21
9	6	5	5	16
10	8	6	8	22
11	7	6	10	23
12	4	6	7	17
13	6	7	9	22
14	5	8	8	21
15	6	7	9	22
16	9	9	8	26
17	8	9	9	26
18	9	8	10	27
19	8	7	8	23
20	7	8	9	24
21	9	7	10	26
22	9	9	9	27
23	8	8	9	25
24	5	2	4	11
25	9	9	4	22
26	8	9	8	25
27	7	7	8	22
28	10	10	9	29

TABULASI TINGKAT PENGETAHUAN PERAWATAN GIGI

No. Responden	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Konstrak
1	Kurang	Kurang	Sedang	Kurang
2	Sedang	Kurang	Sedang	Sedang
3	Kurang	Sedang	Kurang	Kurang
4	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang
5	Baik	Sedang	Sedang	Baik
6	Baik	Baik	Sedang	Baik
7	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang
8	Kurang	Sedang	Sedang	Sedang
9	Kurang	Kurang	Kurang	Sangat Kurang
10	Sedang	Kurang	Sedang	Sedang
11	Sedang	Kurang	Baik	Sedang
12	Sangat Kurang	Kurang	Sedang	Kurang
13	Kurang	Sedang	Baik	Sedang
14	Kurang	Sedang	Sedang	Sedang
15	Kurang	Sedang	Baik	Sedang
16	Baik	Baik	Sedang	Baik
17	Sedang	Baik	Baik	Baik
18	Baik	Sedang	Baik	Baik
19	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang
20	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
21	Baik	Sedang	Baik	Baik
22	Baik	Baik	Baik	Baik
23	Sedang	Sedang	Baik	Baik
24	Kurang	Sangat Kurang	Sangat Kurang	Sangat kurang
25	Baik	Baik	Sangat Kurang	Sedang
26	Sedang	Baik	Sedang	Baik
27	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang
28	Baik	Baik	Baik	Sangat Baik

LAMPIRAN 5
HASIL ANALISIS STATISTIK
DESKRIPTIF

ANALISIS DESKRIPTIF STATISTIK

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

Konstrak

N	Valid	28
	Missing	0

Konstrak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	9	32,1	32,1	32,1
	Kurang	3	10,7	10,7	42,9
	Sangat Baik	1	3,6	3,6	46,4
	Sangat Kurang	2	7,1	7,1	53,6
	Sedang	13	46,4	46,4	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Frequencies

[DataSet0]

Statistics

Faktor1

N	Valid	28
	Missing	0

Faktor 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	8	28,6	28,6	28,6
	Kurang	8	28,6	28,6	57,1
	Sangat Kurang	1	3,6	3,6	60,7
	Sedang	11	39,3	39,3	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Frequencies
[DataSet0]

Statistics

Faktor2

N	Valid	28
	Missing	0

Faktor 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	25,0	25,0	25,0
	Kurang	6	21,4	21,4	46,4
	Sangat Kurang	1	3,6	3,6	50,0
	Sedang	14	50,0	50,0	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

Frequencies
[DataSet0]

Statistics

Faktor3

N	Valid	28
	Missing	0

Faktor 3


		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	35,7	35,7	35,7
	Kurang	2	7,1	7,1	42,9
	Sangat Kurang	2	7,1	7,1	50,0
	Sedang	14	50,0	50,0	100,0
	Total	28	100,0	100,0	

LAMPIRAN 6
DAFTAR RESPONDEN

**DAFTAR SISWA KELAS IV SD NEGERI KREMBANGAN
TAHUN AJARAN 2014 / 2015**

No	Nama	Nomor Induk	NISN	Jenis Kelamin	Umur (Th)	Alamat
1.	AHMAT EKO PRIYANTO	2904	0031233484	L	12	Dukuh VI Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
2.	TRI ROHANA	2878	0024991236	L	10	Dukuh XI Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
3.	MARSA ARI BUDI UTAMA	2899	0031233483	L	13	Dukuh VII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
4.	FAJAR ARIYANTO	2905	0031233486	L	12	Dukuh VII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
5.	NANANG NOVIYANTO R	2907	0030028614	L	11	Dukuh VIII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
6.	ROKHMATUL HUDA	2911	0030028670	L	11	Dukuh VIII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
7.	DYAH AYU PITALOKA	2912	0046597932	P	11	Dukuh VIII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
8.	RIYANDIFA AGENG P	2920	0046314815	L	10	Dukuh VII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
9.	YOVIE SUSILO	2921	0046314894	L	10	Dukuh III Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
10.	SARI NUR WIJIYANI	2922	0046314387	P	10	Dukuh VIII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
11.	NURUL FAJRI MITAYANI	2924	0046314900	P	10	Dukuh IX Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
12.	NOVITA FITRIYANI	2925	0046314290	P	10	Dukuh VIII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
13.	FAHRUL ZAIDURRISKI	2926	0046314422	L	10	Dukuh XI Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
14.	IKLASA ABDILLAH	2928	0052873009	L	10	Dukuh VIII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
15.	ANNISA FATHANAH	2930	0046314380	P	10	Dukuh VIII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
16.	MUHAMMAD ZAHID	2958	0053636850	L	9	Dukuh VIII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
17.	SALVIA ANANDA RISKI	2997	0046458962	P	10	Malangan, Sentolo, Kulon Progo

Krembangan, 23 Mei 2015
Kepala Sekolah


Prawata, S.Pd.SD
NIP. 19610412 198303 1 019

**DAFTAR SISWA KELAS V SD NEGERI KREMBANGAN
TAHUN AJARAN 2014 / 2015**

No	Nama	Nomor Induk	NISN	Jenis Kelamin	Umur (Th)	Alamat
1.	HASYIM MUSTOFA	2898	0024991254	L	12	Dukuh VIII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
2.	ILYASA ABDURRAHMAN	2906	0030028680	L	11	Dukuh VIII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
3.	IHKBAL EDDY SAPUTRO	2909	0030028683	L	11	Dukuh VII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
4.	IKA WAHYUDI	2910	0030028686	L	11	Dukuh VI Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
5.	NISSA FERDIANA P S	2913	0046597935	P	11	Dukuh XI Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
6.	TEDI PERMANA	2914	0046597940	L	10	Dukuh III Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
7.	AMALINA INDAH RAHAYU	2915	0046597997	P	11	Dukuh IV Cerme, Panjatan, Kulon Progo
8.	VIKA RISKI NOVIANI	2916	0046598079	P	11	Dukuh XI Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
9.	ERMA NUR MALASARI	2917	0046598092	P	10	Dukuh V Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
10.	HUWAIDA KHAIRUNNISA	2918	0046598095	P	11	Dukuh VIII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo
11.	INDAH FITRI NAWATI	2919	0046598097	P	10	Dukuh VII Krembangan, Panjatan, Kulon Progo

Krembangan, 23 Mei 2015
Kepala Sekolah



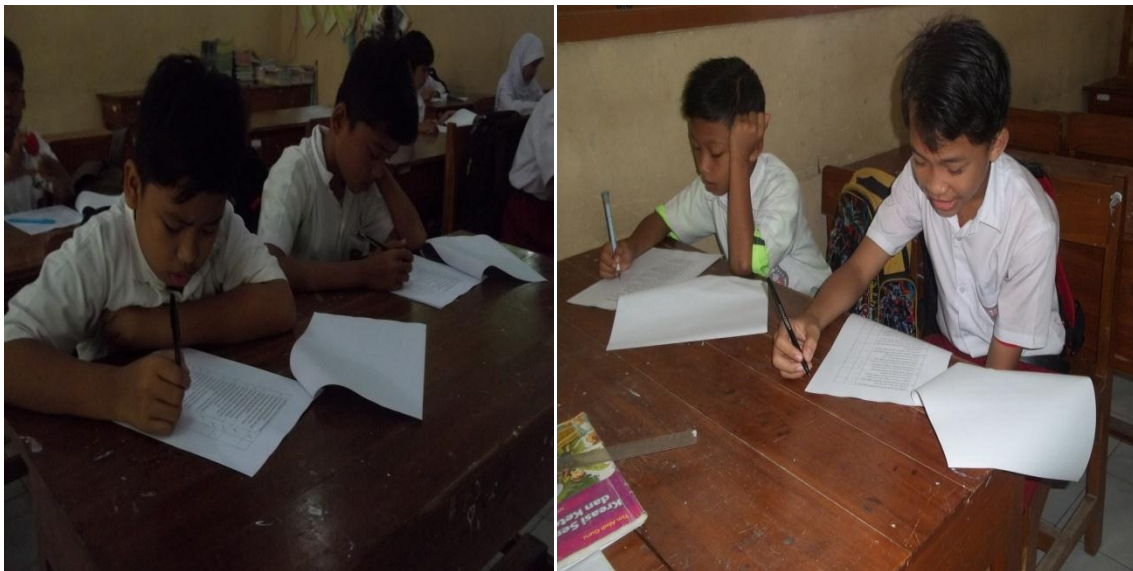
Prawata, S.Pd.SD
NIP. 19610412 198303 1 019

LAMPIRAN 7
DOKUMENTASI PENELITIAN

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1. Responden Memperhatikan Penjelasan Peneliti



Gambar 2 dan 3. Responden Mengisi Instrumen



Gambar 4 dan 5. Responden Mengisi Instrumen



Gambar 6. Responden Mengisi Instrumen